97-84026-2

Museo Social Argentino (Buenos Aries, Argentina)

El seguro obrero del Imperio aleman

Buenos Aires

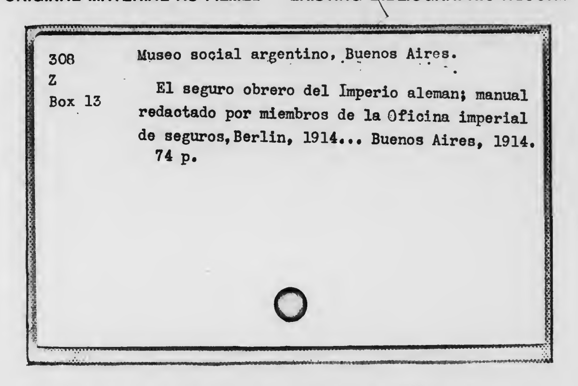
1914

97-84026-2
MASTER NEGATIVE #

COLUMBIA UNIVERSITY LIBRARIES
PRESERVATION DIVISION

BIBLIOGRAPHIC MICROFORM TARGET

ORIGINAL MATERIAL AS FILMED - EXISTING BIBLIOGRAPHIC RECORD


308
Z
Box 13

Museo social argentino, Buenos Aires.

El seguro obrero del Imperio aleman; manual redactado por miembros de la Oficina imperial de seguros, Berlin, 1914... Buenos Aires, 1914.
74 p.

RESTRICTIONS ON USE: *Reproductions may not be made without permission from Columbia University Libraries.*

TECHNICAL MICROFORM DATA

FILM SIZE: 35mm   REDUCTION RATIO: 12:1   IMAGE PLACEMENT: IA (IIA) IB IIB

DATE FILMED: 2-25-97   INITIALS: PB

TRACKING # : 20193

FILMED BY PRESERVATION RESOURCES, BETHLEHEM, PA.

3082
Box 13



MUSEO SOCIAL ARGENTINO

EL SEGURO OBRERO

DEL

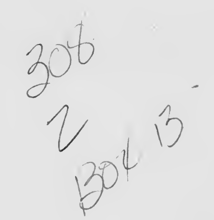
IMPERIO ALEMAN

MANUAL REDACTADO POR
MIEMBROS DE LA OFICINA IMPERIAL DE SEGUROS
BERLIN, 1914

PUBLICADA POR EL "MUSEO SOCIAL ARGENTINO" POR CONVENIO CON LA
OFICINA IMPERIAL DE SEGUROS DE BERLIN



BUENOS AIRES
Est.° Gr.° "OCEANA" — Perú 1085
1914



EL SEGURO OBRERO DEL IMPERIO ALEMÁN

El desarrollo industrial después de la introducción de la máquina y el aumento de los grandes establecimientos habían dado por consecuencia en Alemania, como en otros países civilizados, la creación de una nueva clase social entre las masas populares. Al lado de los contratistas independientes y de los artesanos surgió la de los obreros industriales ocupados constantemente y sin independencia.

Esta nueva clase obrera carecía de una protección suficiente en las posibilidades económicas de su existencia. Faltaba la protección necesaria contra cualquier peligro que pudiese correr su cuerpo o su vida durante el trabajo. Estando atenidos los obreros a ganarse el sustento diario mediante el esfuerzo muscular, claro está que sufriendo su capacidad de trabajo corporal se veían expuestos a la mayor miseria. Es cierto que el "Socorro o Asistencia pública" les concedía lo absolutamente necesario para la vida; pero precisamente los mejores entre estos menesterosos miraban la aceptación de una limosna como una humillación, tanto más cuanto que cada vez que se recibía este apoyo se veían reducidos los derechos civiles. Las asociaciones voluntarias creadas con objeto de apoyarse mutuamente no mejoraron la situación de estos pobres más que en pocos ramos y en medida determinada. Tampoco la ley sobre la responsabilidad de 7 de Junio de 1871, que concedía una indemnización de derecho privado a los damnificados por parte del contratista, pudo dar lugar a una suficiente previsión contra accidentes de los obreros. Dicha ley exigía que el lesionado comprobase siempre que la culpa del accidente la tenían el contratista o sus empleados. Frecuentemente ocurría que el lesionado comprobaba la culpabilidad del contratista, pero que éste carecía de los medios necesarios para dar la indemnización correspondiente.

Estos inconvenientes procuráronse remediar en Alemania siguiendo caminos enteramente nuevos.

El 17 de Noviembre de 1881 se leyó el memorable Mensaje del Emperador Guillermo el Grande, iniciando la obra de paz de la reforma social y creando una amplia legislación sobre el seguro. El Emperador dijo lo siguiente:

"Creemos que es nuestro deber imperial recomendar al Reichstag el fomento del bienestar de los obreros, y veríamos con tanta más

satisfacción todos los éxitos con que Dios ha bendecido nuestro Gobierno si lográsemos partir de este mundo con la conciencia de haber dejado a la Patria una nueva y duradera garantía de su paz interior y a los menesterosos mayor seguridad y eficiencia de la asistencia a que tienen derecho. En nuestros esfuerzos encaminados en este sentido estamos seguros del asentimiento de todos los Gobiernos confederados y fiamos en el apoyo del Reichstag sin distinción de partidos. En este sentido se prepara un proyecto de ley sobre el seguro de los obreros contra accidentes. Para completarla se prepara un nuevo proyecto tendiente a organizar uniformemente lo referente a las Cajas industriales para enfermos. Pero también aquellos que por la edad o por invalidez no se encuentren en condiciones de ganarse el sustento tienen derecho, respecto de la colectividad, a que el Estado cuide de ellos más de lo que se ha hecho hasta el presente. Encontrar medios y caminos que conduzcan al fin propuesto es una de las misiones más difíciles, pero al propio tiempo una de las más grandes de toda comunidad establecida sobre los fundamentos morales de la vida popular cristiana. El íntimo contacto con las fuerzas reales de esta vida popular y la reunión de las mismas en forma de corporaciones bajo la protección y el amparo del Estado facilitarán, como esperamos, la solución de problemas que el Estado solo no podría resolver en modo alguno".

El plan, trazado aquí a grandes rasgos, de la seguridad de las clases obreras contra cualquier enfermedad, accidente, vejez e invalidez que pueda conducirlos a la miseria, ha sido realizado por una serie de leyes emitidas una tras otra sin pérdida de tiempo. Primeramente se reguló el seguro contra enfermedades por medio de la ley de 15 de Junio de 1883, completada y mejorada por las leyes de 5 de Mayo de 1886, 10 de Abril de 1892, 30 de Junio de 1900 y 25 de Mayo de 1903. El seguro contra accidentes fué organizado separadamente para Industrias, Agricultura, Selvicultura, Construcciones y Navegación mediante las leyes de 6 de Julio de 1884, 28 de Mayo de 1885, 5 de Mayo de 1886 y 11 y 13 de Julio de 1887, ampliadas por las cinco nuevas leyes de 30 de Junio de 1900. Finalmente, el seguro contra invalidez fué introducido primeramente por ley del seguro contra la invalidez y vejez de 22 de Junio de 1889, ampliada más tarde con la "Ley de seguros contra la invalidez" emitida el 13 de Julio de 1899.

Si bien es cierto que todas estas leyes, tendientes a organizar y regular el seguro de obreros, han dado buenos resultados prácticos, no por eso han dejado de presentar, como no podía menos de esperarse de toda materia elaborada sin antecedentes, inconvenientes y defectos cuya eliminación ha sido propuesta por muchas personas y entidades. Atender estos deseos ha sido el objeto principal de la ordenanza sobre seguro de 19 de Julio de 1911. Dicha ordenanza no sólo ha mejorado en muchos sentidos el Seguro de obreros existente, sino que al propio tiempo ha ensanchado el círculo de las personas aseguradas y aumentado sus aptitudes. Mediante la introducción de un nuevo ramo, el seguro de los supervivientes en caso de muerte de quien los sustenta, ha completado las leyes destinadas al bienestar de las clases obreras.

Las ideas expresadas en el Mensaje Imperial quedan así realizadas en gran parte, mas no por ello puede asegurarse que esta ordenanza sea el término de la legislación relativa a asunto de tanta importancia. Poco después de terminada la ordenanza de Seguros del Imperio, en 20 de Diciembre de 1911 se emitió una nueva ley social, la referente al Seguro de empleados. Esta ley viene a ser para todos los empleados privados lo que el Seguro de Inválidos y Supervivientes para los obreros, y hace extensiva el seguro social a las clases medias. La legislación continúa así avanzando por el camino señalado por el Mensaje Imperial, consolidando la paz y el bienestar de la Patria.

El Seguro de Obreros consta, en esencia, en un seguro obligatorio general sobre una base de derecho público. Para su realización hay que tener en cuenta los principios de la *Mutualidad* y *Autoadministración* bajo la *Inspección del Estado.*

Los interesados están divididos, teniendo en cuenta su agrupación local y profesional, en corporaciones hábiles, llamadas "Portadores de Seguros" con las denominaciones siguientes: "Cajas de enfermos" en el seguro de enfermos, "Corporaciones profesionales" en el seguro contra accidentes" y "Establecimiento de seguros" en el seguro de inválidos y supervivientes. A cargo de los portadores de seguros corre la realización del seguro de los obreros, llenando su cometido por medio de órganos y empleados propios. Los interesados toman parte activa en estas organizaciones, sin distinción de sexos, y únicamente en virtud de elecciones verificadas según los principios de la elección circunstancial.

El Estado sólo debe cuidar que los portadores de seguros cumplan con su cometido, para lo cual ha creado "Autoridades de Seguros" especiales con facultad para fallar, adoptar determinaciones y vigilar. Están agrupadas o divididas en tres instancias, à saber: en la inferior existen oficinas de seguros para la jurisdicción de una autoridad administrativa inferior; en la mediana, oficinas superiores de seguros para la jurisdicción de una autoridad de administra-

ción superior, y en la última instancia, el Departamento Imperial de Seguros como la suprema autoridad de todo lo referente al Seguro de Obreros en todo el Imperio Alemán. Para los Estados Confederados que comprenden por lo menos cuatro oficinas superiores de seguros, podrán seguir en vigor las Oficinas de Seguros existentes (actualmente en Baviera, Sajonia y Baden). Podrán sustituir con regularidad al Departamento Imperial de Seguros, toda vez que el distrito o jurisdicción de los Portadores de Seguros interesados no pase del dominio del Estado confederado. También en las autoridades de seguros habrá, al lado de empleados públicos, profanos elegidos por los patronos y obreros interesados. Ante las autoridades supremas tomarán parte en los juicios los miembros de los tribunales ordinarios en calidad de asesores.

Para los juicios o vistas se han formado secciones especiales, denominadas Comités de árbitros y sentencias (3 miembros) en las oficinas de seguros, Cámaras de sentencias (5 miembros) en las Oficinas superiores de seguros y también Cámaras de resoluciones (4 miembros), Senados de sentencias (7 miembros) y Senados de resoluciones (por lo menos 5 miembros) en el Departamento Imperial de Seguros y en las Oficinas nacionales de seguros.

I.—SEGURO CONTRA ENFERMEDADES

Mientras que la ley de seguros contra enfermedades hasta ahora vigente somete el *deber de seguro* a la ocupación que el obrero tenga en los diferentes establecimientos en que trabaja, la Ordenanza Imperial de Seguros obliga a asegurarse contra enfermedades (párrafo 105)... sin distinción de la edad del asegurado, tal como ha sucedido hasta la fecha... 1.° a todas las personas que trabajan en colocaciones dependientes y subordinadas, o sean obreros, dependientes, oficiales, artesanos, aprendices, criados y las tripulaciones de las embarcaciones de la navegación marítima y fluvial; el deber de seguro obligatorio se ha hecho extensivo a todas las personas que trabajan en la Agricultura y Selvicultura, a los de oficios ambulantes y que trabajan en el hogar doméstico, así como a los obreros circunstanciales. 2.° A los empleados de alguna categoría, como contramaestres y otros, toda vez que esta ocupación sea su oficio principal, así como dependientes y aprendices de comercio, dependientes y aprendices de farmacias, personas que forman parte del personal de teatros y

orquestas, maestros de escuela, preceptores, conductores de barcos; 3.° Todas las personas que practican una industria casera.

La principal condición para el seguro obligatorio de las personas indicadas en 1 y 2, excepción hecha de los aprendices, es la de que su trabajo sea retribuído y perciban, no sólo la manutención, sino también los objetos que necesitan para vestirse etc. Las personas indicadas en 2 que perciban al año una cantidad que exceda de 2500 marcos, quedarán excluídas del seguro obligatorio.

El círculo de estas personas obligadas a asegurarse queda interrumpido por algunas excepciones.

No estarán sujetas al seguro obligatorio, según la ley, las personas que tengan poca ocupación o que no trabajen más que accidentalmente. Estarán excluídas del seguro obligatorio algunos grupos de personas determinadas, sobre todos los empleados que tienen garantizado el mismo beneficio en otra parte o cuya ocupación constituye la transición a una colocación asegurada de esta suerte (párrafos 108 ff.).

En otros casos puede excluirse del seguro obligatorio a las personas que lo soliciten. Las personas ocupadas en Agricultura y Selvicultura, por ejemplo, quedarán excluídas del seguro obligatorio, lo propio que los criados, toda vez que lo solicite el patrón, garantizándoles el mismo apoyo en caso de enfermedad y comprobando tener capacidad para ello. Las personas ocupadas en colonias de obreros y demás instituciones análogas durante el tiempo que estén sin ocupación, así como los aprendices que trabajen en establecimientos pertenecientes a sus padres, quedarán excluídos del seguro obligatorio a petición de sus patrones, al paso que las personas de aptitudes limitadas para el trabajo lo quedarán a petición propia y mediante la aprobación de la Corporación de Asistencia Pública (párrafos 173, 418).

Podrán asegurarse *voluntariamentes* 1.° las personas indicadas en 1 y 2 cuando no estén sometidas al seguro obligatorio por algún motivo cualquiera; 2.° los confamiliares del patrón que trabajan en su establecimiento sin retribución; 3.° industriales y otros contratistas con dos obreros a lo sumo, (párrafo 176). Condición principal para quedar sometido al seguro obligatorio es que la persona en cuestión no perciba anualmente cantidad alguna que exceda de marcos 2.500 (hasta ahora habían sido 2.000 marcos). Una vez aceptada la participación al seguro obligatorio, no espirará éste sino hasta que la cantidad percibida anualmente ascienda a 4.000 marcos. La ley no prescribe edad alguna para poder ser admitido el seguro obligatorio. Las Cajas de enfermos la pueden fijar en sus estatutos

y examinar el estado de salud del solicitante antes de admitirlo, rechazándolo en caso de enfermedad (párrafos 176, 178, 310).

El círculo de los sujetos al seguro obligatorio se ensancha considerablemente dando a los asegurados, tan pronto como estén exentos de esta obligación, el derecho de continuarlo *voluntariamente*, toda vez que sólo hayan estado separados 20 semanas en el año anterior o lo hayan estado únicamente 6 semanas inmediatamente antes. La continuación voluntaria no podrá hacerse depender de una edad determinada ni de la comprobación del buen estado de salud. También en este caso espirará el derecho a asegurarse tan luego como el asegurado perciba al año una cantidad de más de 4.000 marcos (párrafos 313, 314 y 178).

Las *retribuciones* del seguro contra enfermedades se dividen en retribuciones regulares, que la Caja tiene que conceder con regularidad, y retribuciones extraordinarias, que acepta mediante autorización legal expresa (párrafo 179).

Las retribuciones en caso de enfermedad consisten en asistencia y socorro pecuniario. La asistencia empieza el mismo día en que sobrevenga la enfermedad y comprende el tratamiento necesario para todos los asegurados por médicos aprobados o titulares fijados por la Caja y provisión de medicinas, anteojos, vendajes y medicamentos pequeños (párrafo 182 N.° 1). Los estatutos de la Caja pueden introducir igualmente un suplemento para medicamentos mayores y conceder los medios necesarios para la alimentación y para muletas y los accesorios del tratamiento (párrafos 193, 187 N.° 3).

El socorro pecuniario se pagará a partir del cuarto día en que haya sobrevenido la enfermedad. Destinado a reemplazar la ganancia no habida, se pagará únicamente cuando el obrero no esté en condiciones de trabajar y nada más que por días de trabajo. Los Estatutos podrán concederlo, si quieren,también para días domingos y de fiesta (párrafo 182 N.° 2, párrafo 191).

El socorro pecuniario será fijado por los estatutos con arreglo a un *jornal fundamental*. Para fijar este jornal podrá el Reglamento dividir a los asegurados en clases y fijar como jornal fundamental para cada una de ellas su salario diario medio hasta 5 marcos, o podrá fijarlo hasta 6 marcos conforme al salario de los asegurados, o, finalmente, determinar la suma de 6 marcos como jornal fundamental, la cantidad verdadera que persigue el enfermo por su trabajo diario (párrafo 180). Esta indemnización en dinero equivaldrá únicamente a la mitad del jornal fundamental (p. 182, N.° 2), si bien el reglamento puede aumentarla hasta ¾ de este importe (p. 191). Cualquier otro daño podrá cubrirlo el asegurado con seguros particulares. En tal caso, la Caja podrá reducir su propia retribución, de suerte que la cantidad percibida totalmente por el enfermo no exceda del importe medio de la ganancia diaria (p. 189).

En lugar de la asistencia médica y de la indemnización en dinero podrá conceder la Caja de enfermos, si lo cree conveniente, la curación y manutención en un hospital fijado por ella. Si el enfermo tiene su propio hogar doméstico o es miembro del hogar de su familia, habrá que recabar primeramente su consentimiento (p 184). A más de la asistencia médica obtendrán los asegurados que hasta la fecha hayan cuidado total o parcialmente de su familia una *indemnización doméstica* en dinero, igual a la mitad del de enfermos, pero que el Reglamento puede aumentar hasta alcanzar el importe de este último (ps. 180 y 194, N.° 1). Si no es posible cuidar al enfermo en el hospital, la Caja podrá poner a disposición del asegurado enfermeros, enfermeras y otras personas que lo asistan, devengando por ello, toda vez que lo permita el Reglamento, hasta la cuarta parte de la indemnización en dinero (p. 185).

La asistencia médica durará generalmente seis meses, empezados a contar desde el día en que se perciba la indemnización en dinero. Además, los tiempos en que se conceda únicamente asistencia médica no se pondrán en cuenta durante el tiempo que dure el socorro, que podrá ser, cuando más, de 13 semanas (p. 183). El Reglamento podrá prolongar hasta un año la duración de la asistencia médica y permitir que los convalecientes pasen hasta un año, a partir del día en que cese la asistencia médica, en cualquier hospicio o institución creada al efecto (p. 187, N.° 1 y 2). La reducción del tiempo que dure el socorro a 13 semanas será lícita únicamente para aquellos asegurados que durante 12 meses hayan recibido la indemnización en metálico por espacio de 20 semanas y se enfermen en el transcurso de los siguientes 12 meses de la misma enfermedad (p. 188).

Las parturientas percibirán un *socorro* en forma de una indemnización en dinero por semana. Para evitar una carga excesiva de las Cajas, se concederá esta indemnización únicamente cuando la parturienta se haya asegurado contra enfermedad por lo menos 6 meses antes del parto. La indemnización a las parturientas será igual a la de los enfermos en general y se concederá por espacio de 8 semanas (en cajas rurales, por espacio de 4 a 8 semanas), supriméndose en caso de percibir esta última indemnización (p. 195). En lugar de la indemnización en dinero podrá ingresar la parturienta, si ella quiere, a una casa de maternidad, donde obtendrá todo lo ne-

cesario y será asistida todo el tiempo que exija su estado (p. 196). Además, el Reglamento podrá conceder mayores facilidades a las enfermas, dándoles una indemnización durante la preñez, asistencia médica y una cantidad en dinero igual a la mitad de la indemnización de enfermos hasta unas 12 semanas después del parto, mientras las parturientas amamanten a los recién nacidos (ps. 198 á 200)

En caso de muerte del asegurado concederán todas las cajas de enfermos un *socorro funerario* para cubrir los gastos del entierro. Este socorro será igual a veinte veces el jornal fundamental. El Reglamento podrá aumentarlo hasta 40 veces dicho jornal y reducirlo al importe mínimo de 50 marcos (ps. 201 y siguientes).

Finalmente, las Cajas de enfermos podrán extender su beneficio sobre el círculo de los asegurados concediendo por su Reglamento asistencia médica a los confamiliares libres del seguro obligatorio del asegurado, una indemnización para sus mujeres en estado interesante o socorro funerario en caso de muerte del marido, esposa o uno de los hijos del asegurado o la asegurada (p. 205). Por estas retribuciones podrán exigir cuotas especiales de los asegurados con familia (p. 384, párrafo 2).

Para la realización del seguro contra enfermedades se ha agrupado a los asegurados en *Cajas de enfermos,* instituídas sobre una base local, en parte, y en parte sobre la base profesional. En vista de que el objeto del seguro contra enfermedades exige una intervención rápida en numerosos casos de socorro, frecuentemente muy breves, ha habido necesidad de prescindir de una agrupación tan amplia como en los otros portadores de seguros. La ley ha evitado en lo posible la dispersión extremada de las Cajas de enfermos.

El seguro puede efectuarse generalmente en Cajas de enfermos locales o rurales. Ambas clases de cajas son instituídas por la Corporación Comunal de los distritos locales, generalmente dentro del distrito de una Oficina de seguros. Las Cajas de enfermos locales están destinadas generalmente para personas ocupadas en algún establecimiento industrial, mientras que las *cajas rurales* lo están para personas empleadas en Agricultura y Selvicultura, criados, industriales ambulantes y personas dedicadas a una industria casera, toda vez que éstas estén obligadas a asegurarse. Por regla general, existen ambas clases de cajas una al lado de otra en todas partes. Sólo en casos excepcionales, sobre todo si no se cuenta con el número conveniente de miembros, podrá hacerse caso omiso de la instalación de una caja de éstas. La legislación podrá prohibir la institución de cajas de enfermos rurales en el distrito o partes de distrito de un Estado confederado (ps. 220 y siguientes).

Las Cajas de enfermos rurales tienen una administración simplificada y pueden acomodarse a las condiciones especiales de los grupos profesionales unidos en ellas mediante una regulación especial y amplia de sus retribuciones. Pueden fijar especialmente como jornal fundamental la remuneración diaria de obreros ordinarios determinada por la Oficina Superior de seguros e introducir para empleados agrícolas y criados la asistencia en un hospital como retribución obligatoria regular — llamada asistencia médica ampliada — en vez de la asistencia médica y la indemnización en dinero indicadas anteriormente (ps. 181, 420 y siguientes; 435).

La ley prevee, al lado de las cajas de enfermos locales y rurales, tal como se describen anteriormente, cajas de enfermos locales especiales, cajas de enfermos de explotaciones y cajas de enfermos de corporaciones gremiales, como portadores de seguros. Estas cajas especiales serán lícitas únicamente cuando sus retribuciones sean iguales a las de las cajas anteriores, cuando su capacidad potencial sea segura por tiempo y tengan, prescindiendo de las cajas de enfermos de corporaciones, una determinada cantidad mínima de miembros.

Las *Cajas de enfermos locales especiales* comprenden únicamente algunos o varios ramos de industria o profesiones o asegurados de un mismo sexo. No hay que instituirlas nuevamente, pero sí permitirlas, mientras las haya ya, al lado de las cajas de enfermos locales generales (ps. 239 y siguientes).

Las *Cajas de enfermos de explotaciones* comprenden a las personas ocupadas en uno o varios establecimientos de un patrón. Deberán tener por lo menos 50 miembros de seguro obligatorio mientras se trate de establecimientos agrícolas y dedicados a la navegación fluvial; de otro modo deberá disponer a lo menos de 150 miembros obligados a asegurarse. La institución la llevará a cabo el patrón a su albedrío. Las autoridades podrán exigir su institución únicamente cuando se trate de construcciones pasajeras de alguna consideración (ps. 245 y siguientes).

Cajas de enfermos de gremios. — Estas cajas pueden ser instituídas por gremios para las personas ocupadas en los establecimientos de sus socios (ps. 250 y siguientes).

La intitución de nuevas cajas de enfermos en explotaciones y gremios sólo podrá llevarse a efecto bajo el supuesto de no hacer peligrar en modo alguno la existencia de las cajas locales o rurales generales (ps. 248 y 251).

Finalmente podrá efectuarse el seguro en las cajas de cuerpos de mineros que trabajan en condiciones reglamentadas por el Esta-

do, en lugar de hacerlo en las cajas generales (ps. 495 y siguientes). En cambio, el seguro en asociaciones mutuas no dispensa de pertenecer al seguro impuesto por el Estado. Las Cajas auxiliares inscriptas anteriormente podrán ser permitidas como *cajas de reserva* siempre que llenen determinados requisitos, pero únicamente en número limitado. Quienes pertenezcan a estas cajas de reserva podrán solicitar únicamente la suspensión de sus deberes y derechos con respecto a la Caja competente; para el patrón carecen de toda importancia (ps. 503 y siguientes).

Las Cajas de enfermos serán administradas por un *directorio* y un *comité* con arreglo a un reglamento elaborado al efecto (ps. 320 y siguientes); la tercera parte de sus miembros serán representantes de los patrones y las otras dos terceras partes de los asegurados, en proporción a las cargas que soporten unos y otros. En las cajas de gremios podrán exigir los Estatutos, por vía de excepción, que la mitad sea satisfecha por los patrones y la otra mitad por los asegurados. Cada uno de ambos grupos formará entonces la mitad del directorio y del comité; los miembros del comité serán elegidos por los patrones y asegurados y los del directorio por el comité, según los principios de la elección proporcional abarcando la elección un período de 4 años. En las cajas rurales serán verificadas las elecciones por los representantes de la asociación comunal. En las cajas de explotaciones pertenecerá el patrón a dichos órganos con 1|3 de los votos, pero soportando los gastos que ocasione la administración de la caja (ps. 327 y siguientes).

Todas las Cajas de enfermos son cuerpos autónomos hábiles (personas jurídicas). Tienen empleados propios, administración autónoma de fondos y arreglan sus asuntos con médicos, hospitales y boticas a su entero albedrío. La vigilancia ejercida por el Departamento de Seguros del Estado se limitará a la observancia de la ley y del Reglamento (ps. 4, 349 y siguientes).

Las personas obligadas a asegurarse serán *miembros* de las cajas de enfermos sin más trámite; los que tengan derecho a asegurarse lo serán cuando lo soliciten (ps. 300 y 310). Los ocupados accidentalmente y los que ejerzan una industria casera o a domicilio serán miembros tan pronto como queden inscriptos en una lista de la Caja (p. 442 y 408). Desde el momento que una persona sea miembro de la Caja podrá exigir de ésta las retribuciones que le corresponden. El Reglamento podrá introducir, sin embargo, un tiempo de espera de 6 semanas, a lo sumo, para miembros voluntarios, y de 6 meses, cuando más, para exigir retribuciones extraordinarias

generales (ps. 206 á 208). La recaudación de cuotas de entrada no la admite ya la Ley de Seguros del Imperio.

Los fondos para el seguro contra enfermedades se allegarán mediante *contribuciones* satisfechas por los obreros, patrones y asegurados voluntarios, correspondiendo a los primeros cubrir la tercera parte, a los segundos las dos terceras partes y el importe total a los últimos (ps. 380 y 381). Estas cuotas serán reguladas conforme al jornal fundamental, si bien el Reglamento las puede dividir por ramos de industria y clases de establecimientos y autorizar un aumento de la participación del patrón, toda vez que se trate de establecimientos o explotaciones con extraordinario peligro de enfermedad (ps. 384 y 385). No es permitido regular los importes o contribuciones de los diferentes miembros con arreglo al estado de su salud, a su sexo o edad.

Las cuotas deberán calcularse de suerte que cubran los gastos de Caja autorizados, no debiendo exceder de 4 ½ por 100 del jornal fundamental más que cuando haya que cubrir las retribuciones regulares, o cuando los patrones y los asegurados lo resuelvan de común acuerdo en el Comité. Pasar de 6 por 100 no podrán hacerlo más que las Cajas locales, y ello sólo cuando así lo resuelvan de común acuerdo en el comité los propios patrones y asegurados. Si no se llega a este acuerdo, la Caja se unirá a otras de la misma categoría. Si esto no es posible o si las cuotas, a pesar de esta fusión, no son suficientes para cubrir las retribuciones regulares, deberá intervenir la Caja comunal. Si el importe de 6 por 100 no es suficiente en las cajas rurales, de explotaciones o gremios, deberán intervenir en las primeras la Caja comunal; en las segundas, el patrón, y en las terceras, el gremio (ps. 385 y siguientes).

El pago de las cuotas deberá efectuarse de la manera siguiente: el patrón satisfará el total de sus importes en días de pago determinados y descontará a los asegurados la parte que les corresponda al pagarles sus jornales o salarios. Las sumas que se hayan dejado sin descontar en esta ocasión no podrán serlo más que al proceder de nuevo al pago de jornales (ps. 393 y siguientes). Para facilitar la vigilancia deberán los patrones poner en conocimiento de las Cajas el momento en que dan ocupación o despiden a sus obreros, facilitando al propio tiempo todos los datos necesarios para la recaudación de las cuotas (ps. 317 y siguientes). Si omiten estas indicaciones, no sólo podrá imponérseles multas y el pago posterior de las cantidades omitidas, sino que también se les podrá obligar a pagar de una a cinco veces la omitida (ps. 530 y 531). En diferencias que

surjan con respecto del pago de las cuotas resolverán la Oficina de Seguros y el Departamento Superior de Seguros (párrafo 405).

Las cuotas de *personas ocupadas accidentalmente o que ejercen una industria casera* están reglamentadas especialmente. Tratándose de personas de ocupación accidental pagará la Caja Comunal cada tres meses el importe total por el patrón y podrá distribuirlo, para su cancelación, entre la población del distrito de la caja (ps. 453 y siguientes). En el segundo caso, o sea de los que ejercen una industria a domicilio, los patrones pagarán anticipos, que en la actualidad equivalen a 2 % en todo el Imperio (p. 409 y siguientes).

II.—SEGURO CONTRA ACCIDENTES

El seguro contra accidentes se deriva de la antigua responsabilidad de los contratistas en caso de accidentes fortuítos. Mas no sólo ensancha y amplía la responsabilidad, sino que, ante todo, transfiere el deber de indemnización de cada uno de los contratistas o patrones a la colectividad formada por los mismos, o sea a la asociación gremial. La distribución que de esta suerte se obtiene del riesgo y la creación de deudores capaces desde el punto de vista económico, da por consecuencia que las reclamaciones de los lesionados sean atendidas en todos los casos.

El seguro contra accidentes comprende a todas aquellas personas que trabajan en establecimientos determinados, generalmente industriales, o que desempeñan ciertas actividades no industriales (ps. 537 y siguientes, 915 y siguientes y 1040 y siguientes).

Las explotaciones sometidas al seguro contra accidentes serán las de carácter industrial, así como todas las de agricultura y selvicultura, y, finalmente, la navegación marítima. Las explotaciones industriales estarán sujetas al seguro contra accidentes únicamente cuando sean mantenidas con carácter fabril o tengan por objeto ocupaciones o trabajos determinados, especificados por la ley (por ejemplo: construcciones, metalurgía y transportes). Las *actividades* sujetas como tales al seguro contra accidentes serán los trabajos de construcción no industriales (especialmente los del Estado), así como aquellas en que se tienen, no industrialmente, vehículos y animales de silla. De las personas ocupadas en estos establecimientos y actividades, tanto los obreros como los empleados que perciben anualmente hasta 5000 marcos (hasta aquí 3000 marcos) y los marineros, estarán sujetos al seguro obligatorio, al paso que los patro-

nes sólo podrán hacerlo voluntariamente. El Reglamento de una asociación gremial de patrones podrá ampliar, sin embargo, el círculo de los obligados y autorizados para asegurarse. Algunos grupos de personas, especialmente empleados, oficiales y otros militares que tienen garantizado el mismo beneficio en otra parte, quedan exentos del seguro.

El seguro contra accidentes tiene por objeto osegurarse contra *accidentes del trabajo,* es decir, accidentes relacionados con la explotación o la actividad desplegada en la misma. Aún los accidentes ocurridos durante una operación o trabajo prohibido serán considerados como accidentes de trabajo. En cambio, todos los accidentes que los asegurados sufran al dirigirse al trabajo o al terminar éste y volver a su casa, no serán considerados como accidentes de trabajo. El seguro se extiende igualmente a todos aquellos accidentes que sufra un obrero o empleado al prestar, a petición del patrón, o su encargado, servicios domésticos u otros de la misma índole, así como a los accidentes de que sean víctimas los marineros al salvar personas o cosas en peligro. El Consejo de los Estados confederados podrá extender el seguro, además, a determinadas enfermedades contraídas en establecimientos industriales. El accidente ocasionado de intento, no por descuido, del herido excluye el otorgamiento de una indemnización. Si el herido ha sufrido el accidente al cometer un crimen o delito premeditado, se le podrá negar total o parcialmente la indemnización, o podrá ponerse ésta a disposición de sus confamiliares que vivan en el país (ps. 544, 546, 547, 556, 557, 923, 924, 930, 1046 y siguientes, y 1065).

El objeto del seguro será la reposición del daño que sufra una persona al ser herida o muerta al ocurrir el accidente (ps. 555 y siguientes, 930 y siguientes, 1065 y siguientes).

El obrero herido en un accidente de trabajo recibe, a partir de la décima cuarta semana después del accidente, una indemnización consistente en asistencia médica y una renta. Si la indemnización o socorro a pagar con arreglo a las disposiciones referentes al seguro *contra enfermedades* se ha suprimido antes de la 13.ª semana y la incapacidad ha pasado de este tiempo, empezará a pagarse la *renta de accidentes* tan pronto como se suprima aquella indemnización o socorro.

El tratamiento comprenderá: asistencia médica, medicamentos y los demás requisitos indispensables para asegurar el éxito del procedimiento curativo o para aliviar las consecuencias de la herida (muletas, aparatos de sostén, etc.). La elección de médico corre a cargo de la corporación. La renta consistirá en el pago de cuotas

mensuales; si las rentas llegan a un importe anual de 60 marcos, los pagos deberán efectuarse por trimestres anticipados. Los obreros agrícolas que sean retribuídos, no en dinero, sino mediante suministros en especie, según las costumbres de la región, podrán percibir rentas compuestas en sus dos terceras partes de cosas u objetos, siempre que ellos quieran. El importe de las rentas depende del grado de la incapacidad por el accidente sufrido y de la ganancia o salario percibido por el herido en el año anterior al accidente. La incapacidad total para ganarse la vida da derecho a la renta total, que asciende a los dos tercios de la ganancia anual; en caso de incapacidad parcial, el herido percibirá una parte de la renta máxima que responda a la cantidad perdida por el accidente. Si el herido se halla en tales condiciones que no pueda existir sin el cuidado y la vigilancia de otra persona, la renta podrá ser aumentada, según el estado del herido, hasta llegar a ser igual a la ganancia anual. Esta ganancia anual será igual a 300 veces la ganancia media de cada día de trabajo, calculando todo importe que pase de 1800 marcos (antes 1.500 marcos) únicamente en su tercera parte, siempre que no sea menos de 300 veces el jornal local.

En lugar del tratamiento y de la renta, puede concedérsele al enfermo la cura y manutención libres en un sanatorio, pagando al propio tiempo una renta a sus confamiliares. Además, el herido, en caso de solicitarlo, podrá ingresar en un hospicio de inválidos u otro establecimiento por el estilo, en lugar de percibir la renta a que tiene derecho. En vez de las cantidades a pagar sucesivamente, podrán percibir los heridos que viven en el país, toda vez que estén de acuerdo con ello, una suma fija una sola vez, siempre que se trate de rentas iguales a 1|5 de la renta máxima o menos. Los extranjeros que vivan generalmente en el extranjero podrán ser siempre indemnizados por una cantidad fija, la cual será igual, siempre que los interesados quieran, a tres veces el importe de sus rentas anuales o a una suma que responda al valor de sus rentas anuales.

En caso de *muerte* deberá pagarse una cantidad igual a la 15.ª parte de la ganancia anual, o, cuando menos, una suma de 50 marcos. Determinados supervivientes, como la viuda y los hijos, el viudo, los parientes en línea ascendente y los nietos huérfanos percibirán una renta determinada, percibiéndola los 3 últimos grupos únicamente cuando lo necesiten o cuando hayan sido mantenidos "esencialmente" (como en el grupo 3) o "totalmente" o "en general" (como en el grupo 2 y 4) por el difunto. Esta renta será generalmente igual a la quinta parte de la ganancia anual, no debiendo pasar todas ellas juntas de las tres partes de la ganancia anual. De

otro modo se reducirá convenientemente, siguiendo a los esposos e hijos los parientes en línea ascendente, y a éstos los nietos del difunto. La renta de la viuda o viudo terminará con la muerte o tan pronto como éstos contraigan nuevamente matrimonio; la de los hijos y nietos, al cumplir éstos los 15 años. En vez de la renta podrá permitirse a los supervivientes el ingreso en una casa de inválidos, en un orfelinato o en otro establecimiento por el estilo; a los extranjeros supervivientes que vivan en el extranjero podrá dárseles una suma fija bajo las condiciones análogas a las anteriores.

La renta parcial podrá aumentar hasta la máxima por algún tiempo en caso que el obrero se hallase sin trabajo sin culpa suya. La asociación patronal podrá facilitar otras retribuciones voluntarias a favor de los asegurados en caso conveniente, como ser: acordarles un socorro especial durante el tiempo que éstos sean cuidados en el hospital o empezarles a pagar las rentas antes de terminada la 13.ª semana.

Durante el llamado *tiempo de espera*, o sea durante las primeras 13 semanas después del accidente, los heridos estarán atenidos a las retribuciones del *seguro contra enfermedades*. Estas retribuciones les serán otorgadas por la caja de enfermos correspondiente, toda vez que estén asegurados contra enfermedades. De lo contrario, o sea cuando estén ocupados sin percibir jornal alguno, las retribuciones serán hechas por los patrones, y si se trata de personas que trabajan en la agricultura o están aseguradas en la Sucursal de la Mutualidad de seguros marítimos (véase página 19), aquéllas serán facilitadas por la Comunidad. Para que las retribuciones otorgadas por el seguro contra enfermedades durante el tiempo de espera se aproximen a las del seguro contra accidentes, que son mayores, recibirán los heridos, siempre que estén sometidos al seguro industrial o marítimo contra accidentes y no pertenezcan a la sucursal de la Mutualidad Marítima, un subsidio suplementario de enfermedad, en dinero y durante el tiempo de espera. Dicho suplemento consiste especialmente en un aumento de la renta, a partir de la quinta semana después del accidente, de 2|3, por lo menos, del jornal fundamental sobre el que se basa el cálculo para la renta concedida al enfermo. Si las consecuencias del accidente duran más de 13 semanas, el "suplemento" será costeado por la asociación o mutualidad gremial o por el propio patrón. En cuanto al tratamiento curativo conveniente y uniforme del herido, las asociaciones gremiales podrán dejarlo a cargo de la caja de enfermos, para que ésta otorgue las retribuciones más allá de la 13.ª semana hasta terminado el procedimiento curativo, haciéndolo mediante restitución de los gastos, o

encargarse ellas mismas de conceder estas retribuciones durante las primeras 13 semanas contra restitución de los gastos, que de otro modo los hubiera tenido que soportar la Caja (ps. 573 y siguientes, 942 y siguientes, 1083 y siguientes, 1513 y siguientes).

Portadores del seguro contra accidentes, serán generalmente las asociaciones gremiales, si bien el Imperio, el Estado confederado o las comunidades podrán entrar en su lugar e instituir "Autoridades ejecutivas" especiales toda vez que el trabajo se haya hecho por su cuenta (ps. 623 y siguientes, 892 y siguientes, 956 y siguientes 1033 y siguientes, 1118 y siguientes y 1218).

Las *Corporaciones o asociaciones gremiales* serán instituídas por el Imperio y quedarán sometidas a la vigilancia de la Oficina de seguros del Imperio o del Estado. Se compondrán exclusivamente de patrones, agrupados por oficios y, en parte, sobre todo en el seguro agrícola contra accidentes, por distritos locales. Actualmente existen 67 corporaciones industriales incluso la marítima y 49 corporaciones de agricultura y selvicultura. De las corporaciones industriales, 13 corresponden al ramo de construcción, 8 a la industria textil, 8 a la industria del hierro y del acero, 7 a la alimenticia, 4 a la industria de la madera, 4 a transportes marítimos y terrestres, 3 a la industria de las tierras, 2 a la del papel y los metales y 1 a la minería, canteras, mecánica de precisión, química, fábricas de gas y usinas de agua, limpiachimeneas, imprentas, industria del cuero, indumentaria, instrumentos de música, oficio de herrero y comercio al por menor.

Cada corporación gremial comprende dentro de su distrito, según la ley, todos los establecimientos de los ramos de industria correspondientes, siguiendo generalmente los establecimientos secundarios al principal. Varias explotaciones agrícolas e industriales que pertenecen a una misma persona y que se encuentran en el distrito o jurisdicción de la misma Oficina Superior de Seguros podrán ser asignadas, toda vez que lo solicite el patrón, y aun en el caso de no hallarse en la relación de explotación principal y secundaria, a una sola corporación profesional cuando en todas estas explotaciones no haya más de 10 personas sujetas al seguro obligatorio (ps. 539 y siguientes, 631 y siguientes, 918 y siguientes).

Quien abra o monte un establecimiento industrial sujeto a seguro obligatorio o quede sujeto a este último mediante una instalación posterior, tal como el establecimiento de una caldera de vapor o la ocupación de un obrero, tendrá que ponerlo en conocimiento de la Oficina de Seguros en cuya jurisdicción tiene su asiento la explotación por lo menos una semana después de su apertura o ampliación.

En las empresas agrícolas será la comunidad la que debe dar este aviso. La Oficina de Seguros remitirá el aviso a la corporación a que pertenezca el establecimiento. Las corporaciones industriales llevarán siempre una lista en la que se inscriban los miembros después de haber averiguado a qué distrito pertenecen. Las corporaciones agrícolas tendrán esta lista por regla general. Al llegar este aviso a la Oficina de seguros, la corporación dispondrá aceptarlo o rechazarlo. Si acepta una explotación, la inscribirá en la lista y entregará al patrón un certificado o matrícula en que haga constar que el establecimiento pertenece a la corporación o asociación gremial Si no lo admite, tendrá que extender un certificado haciéndolo constar así. El patrón podrá protestar ante la Oficina Superior de Seguros así contra la admisión como contra el rechazo. Si en el establecimiento inscripto en la lista se operan posteriormente cambios o alteraciones que anulen su pertenencia a la corporación, habrá que borrar al patrón de la lista. Si la alteración justifica el seguro obligatoiro en otra corporación profesional, el establecimiento será asignado a la misma (ps. 649 y siguientes, 962 y siguientes y 1123 y siguientes).

En las corporaciones profesionales estarán aseguradas únicamente las personas ocupadas en los respectivos establecimientos. Las personas ocupadas en obras de construcción no industriales estarán aseguradas en sucursales instituídas por las corporaciones de obras de construcción y construcciones subterráneas. Para personas o entidades que tengan vehículos y animales de silla para usos no industriales ha creado el "Bundesrat" una corporación de Seguros independiente, de constitución análoga a la de las corporaciones industriales. En la corporación marítima existe una Sucursal especial para el tráfico pequeño de la navegación marítima y para la pesca costera y marina (ps. 629 y 1180).

Las corporaciones profesionales regulan algunos capítulos importantes de su organización y administración por un *Reglamento* que ellos mismos establecen. Para las sucursales se establece un reglamento especial. Tanto el reglamento principal como el secundario estarán sujetos a la aprobación de la Oficina Imperial de Seguros. Cualquier reclamación por no haber concedido el permiso pasará al "Bundesrat" (ps. 675 y siguientes, 792 y siguientes, 971 y siguientes, 1142 y siguientes, 1194).

Los *órganos* de la corporación profesional son principalmente, el directorio y la asamblea. El directorio será elegido por la asamblea, encargándose de representar judicialmente y extrajudicialmente a la corporación y de dirigir la administración corriente La asamblea consta o de todos los miembros o de representantes elegi-

dos; en el seguro agrícola contra accidentes constará exclusivamente de estos últimos. Intervendrá únicamente en asuntos de importancia, como para establecer y modificar el reglamento, así como para examinar y comprobar las cuentas o balances anuales. Si la corporación está dividida en distritos de administración (secciones) locales, existirán directorios y asambleas para los diferentes negocios de las secciones. Finalmente podrán elegirse fideicomisarios como órganos locales de la asociación (ps. 5, 685 y siguientes, 975 y siguientes, 978, 1147.

Las relaciones de los *empleados* serán reguladas por una ordenanza de servicio, sancionada por la asamblea, y que tendrá que ser aprobada por el Departamento de Seguros del Imperio (ps. 690 y siguientes, 978, 1147).

Las corporaciones deberán colocar por lo menos la cuarta parte de su capital en títulos de empréstitos del Imperio o de los Estados confederados. La mitad de su capital, a lo sumo, podrán colocarla de otro modo que no sean hipotecas. Para ello requieren la aprobación de la inspección pública y toda vez que no hayan asegurado más de la cuarta parte de su capital requieren igualmente la aprobación del "Bundesrat" (Dieta federal) o de la suprema autoridad administrativa. Capitales no asegurados en hipotecas se permitirán únicamente para usos determinados, sobre todo para empresas que favorecen a los sujetos al seguro obligatorio o que fomentan el crédito personal de los miembros (ps. 25 y siguientes, 717 y siguientes, 984 y 1157).

Los *fondos* para el seguro contra accidentes serán suministrados exclusivamente por los patrones, generalmente por vía de reparto general. Para ello se distribuirá entre los diferentes miembros. al finalizar el año, todo el gasto necesario durante el mismo, dependiendo la cuota de cada uno de ellos de su ocupación y del grado de peligro que ésta implica. En cambio, en las sucursales serán los propios patrones los que recaudarán anticipadamente las cuotas fijadas en una "Tarifa de Primas" por un tiempo determinado, que no deberá pasar de cinco años. ("Procedimiento por primas".) Las cuotas para indemnizaciones en accidentes ocurridos en obras de construcción con 6 días de trabajo, a lo sumo, se repartirán entre las comunas que se encuentran en la jurisdicción de la corporación profesional en proporción al número de habitantes. La cantidad a recaudar dependerá generalmente de los gastos hechos. Para la corporación de construcciones subterráneas y las sucursales regirá el "procedimiento de cubrir el capital", según el cual habrá que recaudar, no solamente la cantidad necesitada, sino también el valor

de las rentas con que se habrá recargado al portador de seguros durante el año que termina (ps. 731 y siguientes, 798 y siguientes, 989 y siguientes, 1162 y siguientes, 1190).

Por esta recaudación de fondos estarán interesados económicamente los patrones en la reducción de los peligros del trabajo y de la indemnización. Según la ley, las corporaciones tendrán por eso mismo el derecho y la obligación de sancionar *prescripciones sobre previsión de accidentes* y fijar penas y multas a quienes las contravengan (patrones y obreros). En la deliberación y resolución acerca de estas prescripciones tomarán parte representantes de los asegurados con pleno voto y en el mismo número que los miembros del directorio que intervengan. Dichas prescripciones tendrán que ser aprobadas por el Departamento Imperial de seguros. Las corporaciones cuidarán del cumplimiento de estas prescripciones y tendrán derecho, o la obligación si así lo exige el Departamento Imperial de Seguros, de colocar empleados técnicos (ps. 848 y siguientes, 1030 y siguientes, 1199 y siguientes).

Las indemnizaciones las pagará el correo, a título de anticipo a petición de los directorios de las corporaciones. Los pagos se pondrán en conocimiento de los directorios de las corporaciones a fines de cada año económico para que ellos se encarguen de su recaudación. Sin embargo, las supremas autoridades de correos podrán exigir de cada corporación un anticipo igual, cuando mucho, a las cuotas que probablemente hayan de pagarse (ps. 726 y siguientes, 777 y siguientes, 988, 1028, 1159 y siguientes, 1185).

La *responsabilidad civil* de los contratistas o patrones y sus representantes e inspectores desaparece en presencia de la institución pública del seguro contra accidentes, si bien estarán aquéllos obligados a pagar la indemnización cuando se les pueda comprobar que han sido la causa, directa o indirectamente, del accidente ocurrido. En caso que el accidente se haya promovido de intento, los patrones y sus representantes e inspectores restituirán a los heridos o a los supervivientes la suma que sobrepase la indemnización requerida por el accidente; si éste, en cambio, es debido a un descuido de las mencionadas personas, éstas serán responsables, en total, ante las cajas de enfermos y las corporaciones profesionales (a estas últimas también en el caso de no intervenir los tribunales). Eso sí se les deberá comprobar que el descuido es debido a no haber procedido con la atención a que están obligados especialmente en virtud de su cargo, profesión u oficio. Los terceros serán responsables sin limitación alguna, pasando el derecho de indemnización del herido a cargo de la comporación profesional, la cual pagará a aquél una cantidad

igual a la que haya que pagar conforme al seguro contra accidentes (ps. 898 y siguientes, 1042, 1219 y 1542).

2.01. PROTECCION DE NIÑOS, DE JOVENES Y DE MUJERES

APRENDIZAJE

Alemania. — El párrafo 10 del reglamento de 26 de Mayo de 1903 (texto, Bol. t. 11, p. 221 núm. 3) sobre instalación y explotación de establecimientos para fabricar pinturas plomizas u otros productos plomizos, dice: 1.° Que las obreras no se pueden admitir para quedar todo el día o trabajar en los establecimientos donde se fabrican colores plomizos u otros compuestos químicos de plomo o mezclas de colores a base de plomo, ya sea como producto principal, ya como producto secundario, sino a condición de que no estén expuestas a la acción del polvo plomizo, o del gas o vapores plomizos, y que no estén en contacto con las materias que contengan plomo. 2.° Que los obreros jóvenes no pueden admitirse ni a trabajar ni a estar en las fábricas que exclusiva o principalmente se dediquen a la fabricación de colores plomizos u otros compuestos químicos del plomo. Estas disposiciones estaban en vigor hasta 1.° de Julio del 1913 y por un decreto de 6 de Marzo 1913 se ha prorrogado este plazo hasta 1.° de Julio 1914.

El decreto de 7 Marzo 1913 del Consejo federal alemán, concerniente al empleo de obreros jóvenes en las minas de carbón de Prusia, Baviera, Saxe y Alsacia-Lorena, difiere en los siguientes puntos del decreto de 24 Marzo 1913, al que sustituye a partir del 1.° de Abril de 1913: 1.° En adelante, el trabajo de los obreros jóvenes puede empezar a las cuatro de la mañana, no sólo como antes, la víspera de domingos y días de fiesta, sino también los días de asambleas de control. 2.° Los adolescentes del sexo masculino de más de 14 años, ocupados en las minas de carbón, en trabajos de día que deben hacerse a la bajada y a la salida, pueden ser empleados desde las 5.30 de la mañana y aun desde las 4 de la mañana las vísperas de los domingos y días de fiesta, así como los días de asambleas de control, por derogación de las disposiciones del artículo 136, 1.ª línea, 1.ª frase de la Gewerbeordnung. Las otras disposiciones del reglamento de 1903 no han sido modificadas.

El decreto del Consejo federal alemán de 5 de Marzo 1902-20 Marzo 1912, concerniente al empleo de obreros y obreras jóvenes

en las fábricas de cristal y talleres de corte de vidrio, de grabado con ácido sobre cristal y esmerilado de cristal con arena, decreto cuya validez expiraba el 31 Marzo 1913, ha sido reemplazado por un nuevo decreto de 9 Marzo 1913, que es valedero por cinco años. Las disposiciones concernientes a la limitación del empleo de obreras y obreros jóvenes en los citados establecimientos, así como las disposiciones excepcionales a que están subordinadas las derogaciones de las prescripciones de Gewerbeordnung relativas a la duración del trabajo, al descanso, al descanso nocturno, al trabajo en domingos y días de fiesta, así como al trabajo nocturno de los obreros jóvenes empleados en los hornos, no han sido modificados; sólo han sido completadas por una disposición, dando a las autoridades competentes el derecho de prescribir otras medidas para la protección de la vida y de la salud de los obreros, especialmente de los obreros jóvenes. Además ha sido restringido el número de trabajos para los cuales están autorizadas dichas derogaciones; así es que las derogaciones acordadas hasta ahora (a) para trabajos en los hornos *á étendre;* (b) para la fabricación de cristal de vidrio bruto, de cristal armado, de vidriería y otros cristales análogos obtenidos por la laminación de materias líquidas sobre placas o mesas; (c) para el trabajo en máquinas que fabrican automáticamente las botellas o cristales para ventanas, han sido suprimidas por completo. Los jóvenes de 14 a 16 años que estaban ya empleados en los trabajos anotados bajo las letras (a) (b) (c) a la promulgación del decreto, podrán seguir siendo ocupados en dichos trabajos.

Prusia.—En la circular de 29 de Marzo 1912, el ministro prusiano de comercio e industria expone que para las autorizaciones de horas suplementarias, los inspectores del trabajo pueden encontrar una justificación suficiente de la urgencia de horas suplementarias, en el hecho de que el patrón haya prometido aumentar el salario por dichas horas suplementarias; pero el ministro no acepta como reglamento general que la autorización de hacer horas suplementarias sólo se acuerde cuando se aumente el salario por estas horas.

Hungría. — Para asegurar la aplicación de la ley número 19, del 19 de Diciembre 1911, que establece la prohibición del trabajo nocturno de las mujeres en las industrias, el Gobierno húngaro ha dictado las prescripciones siguientes: un decreto circular del ministro de comercio, del 19 Diciembre 1911, invitando a las muni-

cipalidades de los distritos y ciudades, así como a las autoridades industriales, a conformarse estrictamente con las disposiciones legales y reglamentarias; (2) un decreto circular del Ministro de Hacienda, de 5 Enero 1912, concerniente a la aplicación de la ley a las minas y usinas, toda vez que no existen actualmente en Hungría minas que se beneficien con las excepciones contenidas en el párrafo 14 de la lèy; (3) un decreto circular del Ministro de Comercio, del 15 Enero 1912, prorrogando hasta fin de Febrero 1912 el plazo concedido a los patrones por el párrafo 27 del reglamento de 19 Diciembre 1911 para la ejecución de la ley, para presentar un proyecto de reglamento del trabajo; (4) un decreto del Ministro de Comercio, de 28 Junio 1912, publicado en virtud del párrafo 4 de la ley número 19 de 1911, según la cual las mujeres pueden ser empleadas de noche, es decir, entre las diez de la noche y las cinco de la mañana, en los depósitos de capullos, en los depósitos de sofocación, secadero y almacenamiento de los mismos, durante la cosecha de capullos, en Junio y Julio de cada año y durante seis semanas a lo sumo. Esta derogación no se aplica ni a las obreras de menos de 16 años, ni a las que están embarazadas, ni a las que amamantan ellas mismas a sus hijos menores de siete meses, como tampoco a las paridas, durante las seis semanas siguientes al parto. En todo el tiempo que duren los trabajos nocturnos, las mujeres no pueden trabajar más de sesenta y seis horas por semana; la duración del trabajo nocturno no puede exceder de diez horas por día, sin contar el reposo. El patrón debe asegurarles, además, un descanso de once horas consecutivas y hacer una lista de las obreras y un estado de las horas de trabajo, que se fijarán en el establecimiento, enviando un ejemplar a la inspección del trabajo.

España. — De igual modo que Alemania, Bélgica, Francia, la Gran Bretaña, Austria, algunos cantones de Suiza y varios Estados de los Estados Unidos, España por la ley de 27 Febrero 1912, llamada ley de la Silla, prescribe a los patrones que pongan un asiento a disposición de cada una de las mujeres empleadas en los almacenes, tiendas, oficinas, escritorios y cualquier otro establecimiento de venta y que permitan a las empleadas utilizar estos asientos mientras no se lo impida su ocupación. La ley es igualmente aplicable a las ferias, mercados, pasajes, exposiciones permanentes a la intemperie e industrias ambulantes. El cumplimiento de la ley incumbe a la inspección del trabajo del Instituto de Reformas

Sociales. Las infracciones son castigadas con multas de 25 a 250 pesetas.

Colonias Británicas. — La Nigeria del Norte, por un decreto de 2 Octubre 1912, Trinidad y Tabago, por una ley de 26 Febrero 1912, han introducido la prohibición del trabajo nocturno de las mujeres, de acuerdo con la convención internacional de Berna, el 26 Septiembre 1906. La prohibición no se aplica a las empresas que ocupan menos de diez obreros y a los talleres de familia. El descanso nocturno debe tener una duración de once horas consecutivas y hacerlo entre las diez de la noche y las cinco de la mañana.

El Gobierno está autorizado a reducir la duración del descanso nocturno a diez horas, durante un período transitorio de tres años. Para las industrias estacionales y en circunstancias excepcionales, el Gobernador puede conceder, durante sesenta días por año, una reducción de una hora en la duración del descanso nocturno. Todo jefe de empresa que ocupe una mujer contrariando las disposiciones legales, es castigado con una multa de 10 libras esterlinas o con prisión de un mes en la Nigeria del Norte y de seis semanas en Trinidad y Tabago, con o sin trabajo forzado.

2.02. DURACION DEL TRABAJO. DESCANSO SEMANAL.

Austria. — La orden ministerial de 12 Septiembre 1912, modifica y completa la orden del 24 Abril 1895 para la ejecución de la ley de 16 Enero 1895 sobre el descanso del domingo y de los días feriados en la industria, orden que ha sido ya modificada y completada varias veces. La innovación principal de esta ley consiste en que, en adelante en todas las categorías de industrias (a excepción de la fabricación de azúcar) en las cuales el descanso de 18 horas que resultaba el domingo por el cambio de equipos, se consideraba hasta entonces como descanso compensador, debe concederse un descanso compensador de 24 horas el domingo siguiente u otro día de la semana; en ciertas industrias, sin embargo, este descanso compensador de 24 horas puede reemplazarse por descansos de seis horas dos días por semana; en la fabricación de azúcar, el descanso de 18 horas que resultaba el domingo por el cambio de

equipos, puede en ciertos casos seguir considerándose como descanso compensador. Además, la nueva ordenanza precisa las disposiciones generales anteriores, sobre todo en lo que concierne a los trabajos preparatorios, accesorios y auxiliares permitidos el domingo; en fin, se deja a las autoridades administrativas de cada provincia la facultad de autorizar el trabajo del domingo en una serie de industrias en que éste se fija por las costumbres y hábitos locales.

La entrada en vigor de esta ley se ha fijado para el 1.° de Octubre 1913.

El decreto ministerial de 14 Septiembre 1912 modifica parcialmente las disposiciones especiales relativas al descanso en la industria, dictado en virtud del párrafo 74 de la ordenanza ministerial de 27 Mayo 1885, modificada y completada varias veces. La nueva ordenanza tiende, sobre todo, a prolongar los descansos dados a las jornadas de trabajo. Prescribe, en particular, que un descanso de una hora a lo menos debe asegurarse a los trabajadores para la comida de medio día; en caso necesario este descanso puede darse por turnos; no se admiten excepciones, sino en las industrias en donde las condiciones técnicas o económicas especiales lo exijan; por ejemplo, en ciertas operaciones de fundición, en la industria del cristal, del papel o harinera; la duración total de los descansos de cada trabajador no debe ser inferior a hora y media, fijada por el párrafo 74 a de la Gewerbeordnung.

La nueva ordenanza se aplica a las usinas siderúrgicas, a las fábricas de objetos esmaltados, a las fundiciones, a las fábricas de cal, de cemento, etc.; a la industria cerámica, a la de vidrio, a la industria de tejidos, a la industria de papel, a la de harina, a la fabricación de azúcar y a la industria química. La ley contiene además, para el caso en que los descansos se den por turno, disposiciones que tienen por objeto impedir la desorganización de los obreros que quedan en el trabajo durante los descansos y de los obreros de relevo. Una disposición importante permite a los industriales que trabajen constantemente, donde los obreros trabajan por relevos de ocho horas, reducir la duración total de los descansos a media hora, de la cual es un cuarto de hora para el descanso de medio día en las industrias de marcha continua, los obreros especialistas pueden, durante los descansos, ser obligados en ciertos casos, y aun a condición que el dueño les facilite otra ocasión de gozar de los descansos legalmente garantizados, a estar dispuestos a intervenir. La ley entra en vigor en 1.° Octubre 1913.

Dinamarca. — Las derogaciones de la prohibición del trabajo del domingo, que el Ministro del Interior está autorizado a conceder en virtud de la ley de 22 Abril 1904, son de dos clases; a saber: (a) las que interesan a las industrias estacionales y a las industrias que dependan de fuerzas motrices naturales o de otras condiciones que se realizan de una manera irregular; (b) las que conciernen a las industrias que por razón de su naturaleza especial o en consideración a las necesidades diarias del público, deben ser ejercidas de una manera continua. En la primera categoría, los obreros deben disfrutar de media jornada todos los domingos del año; en la segunda categoría, de un domingo cada dos. Pertenecen a la segunda categoría las fábricas de leche condensada, según una ley de 15 Enero 1910, y según una ley de 9 Noviembre 1911, las fábricas de aceite de soja (pero sólo por el período comprendido entre 1.° Octubre y el 30 de Abril).

2.03. HIGIENE PROFESIONAL. EVITACION DE ACCIDENTES
VENENOS INDUSTRIALES

Prusia. — Según el párrafo 343 del Código imperial de seguros, las cajas de enfermedades deben facilitar a los inspectores del trabajo que lo exijan, informes sobre el número y naturaleza de los casos de enfermedad. Esta disposición tiende a establecer una estadística exacta de las enfermedades profesionales y a evitar su propagación. Según la circular ministerial del 21 Junio 1912, los inspectores del trabajo están obligados, cuando crean que algunos casos de intoxicación por el plomo, el fósforo, el arsénico o el mercurio, no se producen más excepcionalmente entre los socios de ciertas cajas de enfermedades de su circunscripción, a entrar en relaciones con los comités de estas cajas y hacerles; en cuanto sea posible, que les indiquen toda enfermedad parecida de uno de sus socios. Esta medida está destinada a reemplazar la declaración médica obligatoria de todas las intoxicaciones profesionales, preconizada entre otras por la Asociación Internacional para la protección legal de los trabajadores y que según los ministerios interesados produciría dificultades considerables. Los resultados de las declaraciones hechas por las cajas de enfermedades serán previa-

mente publicadas en las memorias de los consejeros de Gobierno y de industria.

Prusia y Gran Ducado de Baden. — La circular ministerial prusiana del 14 de Marzo 1913, contiene el texto de un reglamento tipo de policía, concerniente a la instalación y explotación de los ascensores establecidos después de oir el parecer de los comités de las corporaciones profesionales. Abstracción hecha de algunas adiciones secundarias y de algunas modificaciones de fórmula, el texto del nuevo reglamento de policía es el mismo que el del antiguo reglamento sobre los ascensores. El nuevo reglamento tiene en cuenta, en cuanto es posible, las condiciones especiales de ciertos establecimientos (usinas metalúrgicas y molinos). Los ascensoristas para personas con dirección mecánica deben tener, por lo menos, 18 años; los ascensores para personas, con dirección eléctrica interior, pueden ser manejados por personas menores de 15 años. Salvo algunas modificaciones secundarias y de pura fórmula, el Gran Ducado de Baden ha publicado el 31 Julio 1912 un reglamento idéntico.

Wurtemberg. — La orden ministerial de 1.° Abril 1911, dictada en virtud de los artículos 92 y 96 del reglamento de 28 Julio 1910 sobre la policía de construcción, contiene disposiciones concernientes a la instalación de motores a explosión a combustión, mientras que el acuerdo ministerial de 27 de Julio de 1911 contiene prescripciones referentes a la autorización, instalación é inspección de las calderas de vapor.

Colonias Británicas. — Según resulta del cuadro de adhesiones a la convención del 26 Septiembre de 1906, sobre prohibición del empleo de fósforo blanco (amarillo) en la industria de fósforos, varias colonias británicas han publicado órdenes prohibiendo la fabricación, la venta y la importación de cerillas de fósforo blanco (amarillo). El texto de estas órdenes es casi idéntico al de la ley Británica de 21 Diciembre 1908.

Estados Unidos de México. — La ley de 19 Abril 1912 prohibe la importación, la fabricación y la venta de cerillas que contengan fósforo blanco en el Distrito Federal y los territorios de Tepix, la Baja California y Quintana Roe. Los contraventores son castigados con prisión o multas y cierre de las fábricas.

2.04. TRABAJO A DOMICILIO

Véase: 2.00, Suecia, 2.5 Babiera.

2.05. Pago y protección del salario. Salario Mínimo.

Alemania. — Una ley de 14 de Febrero 1913 promulga las disposiciones que el Consejo Federal ha dictado en lo que concierne a las libretas de salarios en la industria de ropa hecha y ropa blanca. Estas disposiciones entran en vigor el 1.° Julio 1913 y reemplazan las de 9 Diciembre 1902. Una circular de 1.° de Marzo 1913 del Ministro de Comercio y de Industria de Prusia, comenta las nuevas disposiciones y recuerda igualmente las otras disposiciones de ley aplicables.

Prusia. — El párrafo 7 del reglamento de 30 de Mayo 1908 sobre pesos y medidas, prescribe lo que sigue: "Cuando sirven para establecer salarios en las explotaciones mineras, las berlinas y los recipientes de extracción deben ser arqueados periódicamente." En lo que concierne a las explotaciones sometidas a la vigilancia de las autoridades mineras, una circular de 10 Agosto 1912, del Ministro Prusiano de Comercio e Industria, confía el control de la aplicación del párrafo 7 del reglamento sobre pesas y medidas a los ingenieros de minas.

La Cámara de Comercio de Dusseldorf había preguntado si estaba prohibido o no pagar los salarios de los obreros en bonos de caja del Imperio. En su respuesta del 1.° Marzo 1913, el Ministro de Comercio e Industria expone en detalle que la prescripción del párrafo 115 no excluye el pago de salarios en bonos de la caja del Imperio.

Babiera. — Una de las innovaciones introducidas por la ley

de 27 Diciembre 1911 modificando la Gewerbeordnung, consiste en la obligación impuesta a toda industria que ocupa normalmente a lo menos veinte obreros, de entregar a cada obrero un documento escrito (boletín, libreta de salario, etc.) indicando el monto del salario ganado y la naturaleza de cada descuento efectuado. Una circular ministerial de 26 Marzo 1912 insiste en la necesidad de dar la publicación conveniente a esta orden y que se cuide de su aplicación.

Según el párrafo 6 del reglamento alemán de 30 Mayo 1908 sobre pesas y medidas, las fábricas no pueden emplear y poner a disposición de los interesados, para el cálculo de salarios, sino medidas, pesas y básculas comprobadas. Como en virtud del párrafo 154 de la Gewerbeordnung, las canteras a cielo abierto que ocupan normalmente a cinco obreros por lo menos, están asimiladas a las fábricas, una circular ministerial del 9 Enero 1913 encarga a las autoridades competentes que llamen la atención de las canteras y explotaciones análogas sobre la existencia de esta disposición y que comprueben su aplicación.

III.—SEGURO CONTRA LA INVALIDEZ Y PARA LOS SUPERVIVIENTES

El *seguro obligatorio,* contra la invalidez y riesgo de muerte se extiende, en esencia, a las mismas personas que el seguro contra enfermedades; pero no empieza sino al cumplir los 16 años y presenta, por lo demás, algunas otras diferencias. Está basado sobre la suposición general de una ocupación retribuída. Al seguro obligatorio quedarán sometidos: 1°. obreros, dependientes, oficiales, aprendices, criados y las tripulaciones de embarcaciones para la navegación marítima y fluvial; 2°. empleados en colocaciones de alguna importancia, como contramaestres y otros, toda vez que esta ocupación sea su profesión principal, así como dependientes y aprendices de comercio, dependientes y aprendices de farmacia, el personal de teatros y orquestas, maestros de escuela y preceptores, lo mismo que conductores de barcos. En el grupo segundo cesa el seguro obligatorio tan pronto como el asegurado gane hasta 2000 marcos al año (en el seguro contra enfermedades tiene que ascender esta suma a 2500 marcos). Además, el Consejo Federal podrá hacer

extensivo el seguro obligatorio a los industriales y otros contratistas industriales que ocupen en su establecimiento una persona obligada a asegurarse, a lo sumo, lo mismo que a personas que ejerzan una industria casera. Así ha sido hasta la fecha para obreros caseros de la fabricación de tabaco y algunas ramas de la industria textil (Hiladura y Tisaje) (párrafo 1226 y siguientes).

No estarán sometidos a seguro obligatorio: quienes no tengan más que una ocupación reducida, temporal o secundaria; quienes no obtengan otra retribución que el sustento libre, o quienes perciban una renta de invalidez o de superviviente, o sean inválidos. Tampoco estarán sometidos a seguro obligatorio los empleados y demás personas que tengan asegurada en otra parte una renta de invalidez o supervivencia o cuya ocupación constituya la transición a una colocación asegurada de esta suerte, el Consejo Federal podrá declarar exentos de seguro a todos aquellos extranjeros que no puedan permanecer en Alemania más que por un tiempo determinado (párrafos 1232 y siguientes).

La Oficina de Seguros podrá dispensar del seguro obligatorio, a petición de parte, a todas aquellas personas a quienes el Estado u otras corporaciones oficiales aseguren una renta igual a la del seguro contra invalidez y tengan derecho a la de supervivencia, así como a personas de instrucción académica que se perfeccionan para su futura carrera o desempeñan un cargo que constituye la transición a una ocupación sin seguro obligatorio, adaptada a sus aptitudes, y, finalmente, a aquellas personas que durante un año no trabajen en épocas determinadas más de 12 semanas o realicen a lo sumo un trabajo retribuido por espacio de 50 días, pero que por lo demás se ganen independientemente su sustento o trabajen sin remuneración alguna (párrafos 1237 y siguientes).

El seguro contra invalidez y de supervivencia no sufrirá modificación alguna con el nuevo Seguro de Empleados. Numerosas personas declaradas sujetas al seguro obligatorio por el Reglamento de Seguros del Imperio y por la Ley de Seguros para empleados (empleados en colocación de importancia, como contramaestres, dependientes de comercio, personal de teatros y orquestas, maestros de escuela y preceptores, etc.) están sometidos, por consiguiente, a un seguro doble. Para evitar que la cuota sea demasiado elevada se han reducido en lo posible las cuotas referentes al seguro de empleados en las clases de salarios de hasta 2000 marcos.

Tendrán derecho a *tomar parte voluntariamente en el seguro* (seguro de su propia persona), toda vez que no tengan más de

40 años de edad, 1°. los indicados arriba en el número 2, siempre que su ganancia anual regular pase de 2000 marcos, pero que no exceda de 3000; 2°. los industriales y patrones que no den ocupación en su establecimiento a ninguna persona obligada a asegurarse, o cuando el número de éstas no pase de dos, así como industriales caseros; 3°. las personas no sujetas al seguro obligatorio por no tener más que una ocupación reducida o trabajar únicamente para tener el sustento libre (párrafo 1243).

Suprimidas las suposiciones para el seguro obligatorio o el voluntario, el asegurado podrá continuar voluntariamente el seguro, o renovarlo si entre tanto se ha perdido la opción al mismo (párrafo 1243 párrafo 2°. y párrafo 1244).

El seguro contra la invalidez y de supervivencia otorga al asegurado en caso de *invalidez, y después de cumplidos los setenta años, rentas corrientes,* y hasta cuidará de los supervivientes en caso de defunción. Como se trata de sumas considerables que se conceden por mucho tiempo, será indispensable una cuota regular para los establecimientos de seguros y para la totalidad de los propios asegurados. El seguro contra la invalidez y de supervivencia supone, por consiguiente, una cantidad mínima determinada de cuotas, al contrario de lo que ocurre con el seguro contra enfermedades y accidentes. Estas cuotas serán unitarias, de suerte que los asegurados adquirirán, mediante el pago de una y la misma cuota, el derecho a reclamar para sí una renta de invalidez y vejez, y una de supervivencia para los supervivientes. En cambio, el tiempo que deba satisfacerse esta cuota (tiempo de espera) difiere para cada una de las pretensiones.

El *tiempo de espera* para la renta de invalidez y supervivencia es tan reducido, que puede ser recorrido en cuatro años, aproximadamente, o sea al cumplir los 20 años. Es únicamente de 200 semanas, eso sí bajo el supuesto de haber transcurrido ya unas 100, en virtud del seguro obligatorio. El tiempo de espera podrá subir a 500 semanas de cuotas cuando se hayan satisfecho, no 100 cuotas obligatorias, pero si 100 cuotas en virtud del seguro personal propio, o en parte en virtud del seguro obligatorio y en parte en virtud del seguro personal voluntario o propio. Si no se ha llenado este requisito, el tiempo de espera para la renta de invalidez no podrá ser recorrido en modo alguno (párrafo 1278 número 1, párrafo 1279). Para el tiempo de transición se han previsto algunas facilidades, pues si los asegurados quedan inválidos para su oficio o profesión durante los primeros cinco años después de haber en-

trado en vigor el seguro obligatorio, se les pondrá en cuenta del tiempo de espera la ocupación anterior, que entre tanto ha quedado sometida al seguro obligatorio, toda vez que dicha ocupación caiga en los últimos cinco años antes de la invalidez. Después de entrar en vigor el seguro obligatorio deberán comprobarse, cuando menos, cuarenta semanas de cuotas admisibles en virtud del seguro obligatorio (artículo 64 de la ley de introducción). Además, las cuotas satisfechas voluntariamente en los primeros cuatro años después de entrar en vigor el seguro obligatorio se pondrán en cuenta del tiempo de espera cuando no se hayan satisfecho 100 cuotas de seguro obligatorio o voluntario (párrafo 1279, párrafo 2).

El tiempo de espera para la renta de la vejez comprende 1200 semanas de cuotas. Aquí no se exige ninguna cantidad mínima de cuotas de seguro obligatorio o voluntario (párrafo 1279, párrafo 2). En el tiempo de transición se pondrán en cuenta de los asegurados que hayan cumplido los 40 años el día en que entre en vigor el seguro obligatorio para su oficio o profesión, 40 semanas por cada año entero que tengan este día en más de los 40. Ello tendrá lugar únicamente cuando los asegurados hayan ejercido profesionalmente una ocupación durante los tres últimos años antes de entrar en vigor el seguro obligatorio, toda vez que la ocupación haya estado o haya sido sometida entre tanto a seguro obligatorio. Quedará libre de esta comprobación quien pueda comprobar por lo menos unas 200 cuotas obligatorias admisibles para los primeros cinco años después de haber entrado en vigor el seguro obligatorio. (Artículo 65 de la ley de introdución).

Las semanas enteras en las que el asegurado no ha podido continuar sus quehaceres por causa de enfermedad o por haber tenido que prestar servicio militar, le serán puestas en cuenta como semanas de cuotas aun sin haber satisfecho éstas. Si la enfermedad dura más de un año sin interrupción, el tiempo que exceda del año no le será puesto en cuenta. El tiempo de la reconvalecencia será considerado igual al de la enfermedad. Lo propio ocurrirá con respecto de ocho semanas cuando la asegurada no haya podido trabajar por encontrarse embarazada o cuando el parto haya transcurrido normalmente (párrafos 1393 y 1394).

Las cuotas satisfechas una vez podrán ponerse en cuenta únicamente cuando se sigan pagando en la cantidad mínima prescrita. Si dentro de dos años, contados desde el día en que se haya extendido un recibo (véase página 2) no se han satisfecho por lo menos veinte cuotas semanales, o cuarenta, en general, en el seguro volun-

tario, cesará la opción emanante de las cuotas satisfechas hasta entonces. Esta pérdida de derecho no es, sin embargo, definitiva. La opción será valedera nuevamente tan pronto como el asegurado haya recorrido un nuevo tiempo de espera de 200 semanas de cuotas. Si se vuelve a tomar parte en el seguro después de cumplidos los 50 años o los 60, la recuperación de esta opción tropezará con algunas dificultades (párrafos 1280 y siguientes).

La *renta de invalidez* viene a ser una indemnización por haber perdido las aptitudes para el trabajo. Será concedida, por consiguiente, a todo asegurado, sin consideración a su edad, que por motivo de enfermedad u otros achaques haya quedado inválido, es decir, que no sea capaz de ganar la tercera parte de lo que ganan personas sanas de su clase, con instrucción análoga, en la misma región. Si la invalidez es permanente, la renta de invalidez empezará a pagarse en el acto. Si hay esperanza de que el inválido recobre con el tiempo su capacidad de trabajo, la renta empezará a pagarse cuando la invalidez haya durado veinte semanas sin interrupción o se haya suprimido con anterioridad el derecho a la renta por enfermedad (párrafos 1255 y 1256). Hasta entonces estará atenido el asegurado a la renta de su caja de enfermos. Si el estado del enfermo mejora al punto de no estar más inválido, se le suspenderá nuevamente la renta (párrafo 1304).

La *renta de la vejez* la percibirá toda persona que haya cumplido los 70 años, sin consideración a la invalidez. Vendrá a ser un suplemento a las utilidades del trabajo de todos los individuos viejos que no sean aún inválidos. Si la persona que percibe las rentas queda inválida más tarde, se le pagará la renta de invalidez, toda vez que ésta sea mayor que la primera (párrafos 1257 y 1318).

El *cuidado de los supervivientes* supone que el finado ha cumplido en la época de su muerte el tiempo de espera para la renta de la invalidez y ha conservado la opción. Tendrán derecho a ella la viuda, el viudo y los huérfanos de las personas aseguradas (párrafos 1252, 1258 y siguientes).

La viuda percibirá una renta únicamente cuando quede inválida constantemente o más de 26 semanas sin interrupción alguna. Las viudas aptas para ganar el sustento estarán capacitadas, en opinión del legislador, lo mismo que las solteras, para ganarse la vida por sí solas. Si tienen hijos, en las rentas para los huérfanos percibirán una cantidad para costear los gastos de casa. La renta otorgada a la viuda cesará tan luego como ésta contraiga segundas nupcias (párrafos 1258 y 1298).

La renta de viudez se otorgará igualmente cuando la viuda haya cumplido, al acaecer la muerte del marido, con el tiempo de espera para renta de invalidez y haya conservado la opción. Dicha renta vencerá con la muerte del marido, o sea en una época en que la necesidad de un socorro se deja sentir fuertemente, según enseña la experiencia (párrafos 1252 y 1204).

El viudo de una asegurada no percibirá regularmente renta alguna. La recibirá tan sólo cuando no esté en condiciones de ganarse el sustento y haya sido la difunta la encargada de costear el sustento de la familia completamente o en gran parte de lo que haya ganado con su trabajo (párrafo 1260).

Al morir el padre asegurado, los niños legítimos de menos de 15 años de edad percibirán una *renta de orfandad* aun en el caso de vivir la madre. En caso de morir la madre asegurada, los hijos naturales percibirán siempre la pensión de orfandad, al paso que los hijos legítimos la percibirán únicamente cuando el padre haya muerto o desaparecido, sin saber su paradero, o cuando se retire, sin motivo legal alguno, del hogar doméstico y se sustraiga a los deberes que le impone su calidad de padre, o, finalmente, cuando no esté apto para el trabajo y haya sido la madre la encargada de costear el sustento de la familia con toda o la mayor parte de la cantidad ganada con su trabajo. En estos dos últimos casos se exige que los niños estén verdaderamente necesitados. La pensión o renta de orfandad la podrán percibir igualmente, caso de necesitarla, los nietos sin padres que hayan sido mantenidos total o parcialmente por los abuelos asegurados (párrafos 1259 y siguientes). Si la viuda ha adquirido el derecho a la renta de invalidez, en virtud de las cuotas pagadas por sí misma y ha conservado la opción, los huérfanos, a más de la renta de orfandad, percibirán al cumplir los 15 años una suma fija, llamada *dote de órfandad*, que servirá para facilitarles la entrada en la vida práctica (párrafos 1252 y 1264).

Todas estas retribuciones se compondrán de dos partes, un suplemento fijo del Imperio y una participación de los Institutos de Seguros (párrafo 1284). El suplemento del Imperio para cada renta de invalidez, vejez y viudez será anualmente de marcos 50; para cada renta de orfandad, de 25 marcos al año; para cada socorro a las viudas, de marcos 50 de una vez, y para cada dote de orfandad, de 16 2|3 marcos de una vez (párrafo 1285). La participación de los *Institutos de Seguros* depende de las cuotas pagadas y del tiempo de servicio militar y enfermedad que sea considerado como se-

manas de cuotas (párrafos 1286). También depende de la clase de jornal de las cuotas pagadas. Para los asegurados se han constituído cinco clases de jornales, según la ganancia anual de los mismos; a saber: clase primera, hasta 350; clase segunda, hasta 550; clase tercera, hasta 850; clase cuarta, hasta 1150, y clase quinta, más de 1150 marcos (párrafos 1245 y siguientes). Las cuotas están divididas con arreglo a estas clases y se evalúan de diferente manera al proceder al cálculo de la indemnización.

La participación de los Institutos de Seguros en la renta de invalidez consta de la cuota fundamental y las progresivas (1287). La *cuota fundamental* será evaluada siempre conforme a las 500 semanas de cuotas más elevadas, poniendo por cada una de ellas 12, 14, 16, 18 o 20 pfg., según la clase del jornal. Si no se han comprobado más de 500 semanas, se aplicará a las que falten la clase primera, haciendo caso omiso de las excesivas (párrafo 1288). La *cuota progresiva* será de 3, 6, 8, 10 o 12 pfg., según la clase de jornal, por cada cuota semanal (párrafos 1289 y 1393). La renta de invalidez vendrá a ser, por consiguiente, de 116,40 marcos, 126, 134.40, 142.20 y 150 marcos (en números redondos), incluyendo el suplemento del Imperio y sobre la base de 200 cuotas de una y la misma clase de jornal, y de 185,40, 270, 330, 390 y 450 marcos al cabo de 50 años o 2500 cuotas semanales.

Si la persona que percibe la renta de invalidez tiene hijos de menos de 15 años, ésta aumentará por cada uno de los hijos en un décimo o, a lo sumo, en una cantidad igual a la cuota más la mitad de la misma (párrafo 1291). Este *suplemento para los hijos* acaba de ser introducido por el Reglamento del Seguro del Imperio. Por de pronto la percibirán cerca de 90.000 niños e implicará un aumento de cerca de 13 millones de marcos. La disposición será válida únicamente para las personas que reciben rentas de invalidez y en las que ésta haya sobrevenido, con carácter permanente, a partir del 31 de Diciembre de 1911, o cuando la renta que dichas personas perciban por enfermedad haya comenzado este día (artículo 71, párrafo 3 de la Ley de introducción).

La participación de los Institutos de Seguros en la renta de la vejez es de 60, 90, 120, 150 y 180 marcos, según la clase de jornal. Por cuotas de clases diferentes se concede el promedio correspondiente (párrafo 1293). La renta de la vejez viene a ser, por consiguiente, incluyendo el suplemento del Imperio, de 110,40, 140,40, 170,40, 200,40 y 230,40 marcos al año en números redondos si sólo se emplean los importes de una y la misma clase de jornal.

La participación de los Institutos de Seguros en las rentas concedidas a los supervivientes depende de la cuota fundamental y de las progresivas de la renta de invalidez que el sostén de la familia percibía al morir o hubiese percibido en caso de invalidez. De estos importes sólo se pondrá en cuenta una fracción, igual a 3|10 en la renta de viudos o viudas, 3|20 en rentas de orfandad y 1|40 por cada huérfano más (párrafo 1292). Para el aumento de las rentas se tendrán en cuenta únicamente las cuotas pagadas a partir del 1.º de Enero de 1912 (art. 69 de la Ley de introducción). La pensión o suma concedida a la viuda será igual a doce veces el importe mensual de la renta asignada a la misma, y el dote de los huérfanos, ocho veces el importe mensual de la renta de orfandad, incluyendo en estas sumas el suplemento del Imperio (párrafo 1296).

Las retribuciones concedidas por el seguro de invalidez y supervivencia son, según lo dicho anteriormente, menores que el seguro contra accidentes; pero constituyen una reducción fundada, pues un accidente repentino viene a ser una desgracia no prevista, mientras que la desaparición paulatina de la fuerza de trabajo por efectos de una enfermedad o de la vejez responde al curso natural de las cosas y hay que tenerla en cuenta a tiempo. Para no matar este sentimiento de la propia responsabilidad se han arreglado las retribuciones del seguro contra la invalidez, de suerte de no exceder ni traspasar lo absolutamente necesario para el sustento diario. El *seguro adicional* introducido recientemente por el Reglamento de Seguros del Imperio ofrece al asegurado la oportunidad y posibilidad de poder aumentar su renta de invalidez, puesto que todos los asegurados pueden pegar en su tarjeta de recibo todas las marcas adicionales que deseen, al precio de un marco cada una. En caso de invalidez percibirán entonces por cada marca adicional una renta adicional igual a tantas veces dos pfg. como años han pasado al sobrevenir la invalidez. Si un asegurado ha pagado una marca adicional cada semana entre los 20 y 30 años, por ejemplo, y queda inválido a los 60 años, la renta adicional a la que tiene derecho en tal caso vendrá a ser de marcos 369.60 en números redondos. La opción adquirida por estas marcas adicionales no puede perderse nunca (párrafos 1472 y siguientes).

Las rentas se satisfarán mensual y anticipadamente en importes parciales, redondeados a 5 pfg. enteros, que se remitirán por correo (párrafo 1297). Descansarán mientras el asegurado cumpla alguna condena de más de un mes o cuando éste se encuentre en

el extranjero por su propia voluntad. Al juntarse con rentas por accidentes descansarán las de invalidez, vejez y supervivencia, toda vez que traspasen en tal caso un importe máximo determinado, igual a siete veces y media el importe fundamental de la renta de invalidez en rentas de la vejez y de invalidez, a tres veces dicho importe en rentas de viudos y viudas, y a tres veces en rentas de huérfanos (párrafos 1311 y siguientes).

La realización del seguro de invalidez y supervivencia está a cargo de treinta y un *Institutos de Seguros*, instituídos bajo la inspección de la Administración del Estado o Comunal para distritos locales (párrafo 1326). Los Institutos de Seguros serán administrados por un presidente y un Comité, en virtud de un Reglamento acordado por este último y aprobado por la Inspección (párrafos 1338 y siguientes). La Presidencia representa al Instituto y lleva la administración corriente. Figurará en calidad de autoridad pública y constará, en parte, de miembros empleados y, en parte, de representantes honorarios compuestos de patrones y asegurados. Los representantes serán elegidos en número igual por el Comité. En cualquier resolución deberán superar en número los miembros de la presidencia no empleados (párrafos 1342 y siguientes). El Comité se compondrá por mitad de representantes de los patrones y mitad de los asegurados, elegidos por los representantes de las oficinas de seguros del distrito del Instituto de Seguros, con arreglo a los principios de la proporcionalidad. A cargo del Comité correrán los acuerdos de importancia, especialmente la elaboración del presupuesto, la recepción de los balances anuales y el establecimiento y modificación del reglamento (párrafos 1351 y siguientes). La inspección de los Institutos de Seguros será ejercida por la Oficina de Seguros del Imperio. Si se ha instituído una Oficina Nacional de Seguros para uno de los Estados Confederados, se hará aquélla cargo de la inspección de los Institutos de Seguros que no salgan de las fronteras del Estado (párrafos 1381 y 1382).

En lugar de los Institutos de Seguros podrá admitir el Consejo Federal como portadores de seguros, por vía de excepción, cualquier otro Instituto que conceda un beneficio igual, por lo menos, a sus miembros y supervivientes (párrafos 1360 y siguientes). Actualmente existen nueve *institutos especiales* para explotaciones mineras y de ferrocarriles y, además, el Instituto especial de la Corporación Marítima.

Los Institutos de Seguros podrán conceder, a más de las retribuciones prescritas por la ley, otras voluntarias y determinadas, pudiendo especialmente poner en *tratamiento médico* a los asegurados, para evitar la invalidez inminente o eliminar la ya existente (párrafo 1269 y siguientes, 1305). Los Institutos de Seguros y los especiales han ampliado considerablemente de año en año este ramo de su administración (véase página 40). Prescindiendo del procedimiento curativo, aplicable únicamente a los asegurados, podrán recurrir a todos los medios los Institutos de Seguros, mediante previa aprobación de la Inspección, para evitar la invalidez prematura entre los asegurados o fomentar las condiciones sanitarias en la población sujeta a seguro obligatorio (párrafo 1274, véase página 40). Finalmente, los Institutos de Seguros podrán colocar en casas o asilos de inválidos y huérfanos y demás establecimientos análogos a las personas que reciban rentas y soliciten su ingreso en dichos asilos, empleando en ello toda o parte de la renta (párrafo 1277). Esta institución se emplea en escala creciente a favor, especialmente, de tuberculosos que reciben rentas. De estos se encontraban 564 en dichos establecimientos a fines de 1911.

Los *medios* o *fondos* para el seguro contra la invalidez y de supervivencia son facilitados, en parte, por el Imperio y, en parte, por los propios patrones y asegurados (párrafo 1387). El Imperio concede los suplementos ya mencionados a cada una de las retribuciones (véase página 27), y se encarga, gratuitamente, de la venta de las estampillas de seguros y del pago de las retribuciones por conducto de correo.

Los otros gastos corren a cargo de los Institutos de Seguros. Estos, sin embargo, no figuran independientemente uno al lado de otro, sino que soportan mancomunadamente ciertas cargas, o sea los gastos ocasionados por las retribuciones legales, excepción hecha del aumento de las rentas de invalidez, toda vez que éstas no hayan sido ocasionadas por el servicio militar y semanas de enfermedad. Para cubrir la carga común reservarán los Institutos, a título de capital común, la mitad de sus ingresos, haciéndolo así constar en los libros. Del capital especial restante costeará cada Instituto de Seguros el aumento de las rentas de invalidez que le correspondan. los abonos voluntarios, especialmente los del tratamiento médico, el cuidado de los inválidos y los gastos de administración (párrafos 1395 y siguientes). El balance y saldo de cuentas entre el Imperio, el capital común y los capitales especiales lo efectuará la contaduría de la Oficina de Seguros del Imperio (párrafos 1403 y siguientes).

Las *cuotas* se fijarán con arreglo al procedimiento medio de

primas, es decir, independientes de las necesidades presentes, haciéndolo de suerte que cubran constantemente los gastos de los establecimientos de seguros. Al principio se reunirán, pues, excedentes cuyos intereses eviten que las contribuciones aumenten al subir paulatinamente la carga de las rentas. Las cuotas serán fijadas por el Consejo Federal, después de haberlas examinado la Contaduría de la Oficina de Seguros del Imperio, por espacio de diez años, haciéndolo uniformemente para todos los establecimientos de seguros. Se efectuará unicamente una división por clases de jornales. A pesar de la introducción del seguro de supervivencia, el reglamento de Seguros del Imperio no ha procedido sino a un aumento insignificante de las cuotas, siendo actualmente en las clases de jornales primera a quinta de 16, 24, 32, 40 y 48 pfg. (párrafos 1388 y siguientes). Las condiciones de seguros son, pues, tan favorables, especialmente en cuanto a las retriburiones del Imperio, como no las puede ofrecer ni remotamente ninguna compañía particular.

Las cuotas serán soportadas por patrones y asegurados, contribuyendo cada uno de ellos con la mitad (párrafo 1387, párrafo 2). La misma distribución tendrá lugar cuando las personas se aseguren voluntariamente durante una ocupación pasajera o remunerada, mas no retribuída en dinero de contado (párrafo 1441). Por lo demás, los asegurados voluntariamente tendrán que sobrellevar ellos mismos sus cuotas.

Las cuotas serán satisfechas pegando en la tarjeta de recibos del asegurado *estampillas de seguros* especiales, compradas en el correo (párrafos 1411 y 1413). El asegurado tendrá que hacerse extender la *Tarjeta de recibos* y la deberá cambiar al cabo de dos años de haberla recibido. No deberá contener observaciones especiales, sobre todo nada de donde pueda deducirse la conducta o trabajos del poseedor (párrafos 1414 y siguientes).

Las estampillas serán pagadas con regularidad por el patrón, quien las comprará por cuenta propia y devengará la mitad de su importe al pagar al asegurado su salario (párrafos 1426 y siguientes). También el asegurado podrá pagar las cuotas enteras, debiéndole restituir la mitad el patrón (párrafos 1439 y 1440). Cualquier diferencia que surja por el pago de las cuotas será zanjada por las autoridades o inspecciones de seguros (párrafo 1459). En algunos distritos son las Cajas de enfermos, Comunidades u Oficinas de recaudación especiales de los establecimientos de seguros las que deben pagar las cuotas, las cuales serán cobradas en dinero al pa-

trón, a fin de que la Caja de enfermos, etc. pueda pegar las estampillas (párrafos 1447 y siguientes). Los establecimientos especiales, excepción hecha de la Caja Marítima, carecen de tarjetas de recibos y cuotas en estampillas, bastando que el asegurado reciba, al dejar la ocupación, un certificado en el que se hace constar la cantidad y valor de las cuotas pagadas, así como la duración del servicio militar o cualquier enfermedad. Algunos establecimientos especiales han introducido estampillas adicionales.

La fijación de las cuotas con arreglo al procedimiento de primas medias conduce a la acumulación de fuertes capitales. Así, por ejemplo, a fines de 1912 contaban los treinta y un establecimientos de seguros y los diez especiales con un capital de 1.929.095.321 marcos. Dichos establecimientos deberán invertir la cuarta parte de su capital, cuando menos, en empréstitos del Imperio o de los Estados Confederados. La mitad del capital, a lo sumo, podrán colocarla de otra suerte que no sea en hipotecas, debiendo contar para ello con la aprobación de la Inspección, y si colocan más de la cuarta parte de una manera no asegurada, tendrán que recabar primeramente la aprobación de la Comunidad para la que se ha establecido el establecimiento, o la de la Administración superior. Colocaciones no aseguradas se permitirán únicamente en casos determinados, especialmente en empresas iniciadas en beneficio exclusivo de los asegurados (párrafos 25 y siguientes, 1356 y siguientes).

IV. PROCEDIMIENTOS

El Reglamento de Seguros del Imperio distingue para el procedimiento 3 clases diferentes de asuntos, a saber:

1. Los asuntos referentes a la concesión o negación de una retribución se arreglarán mediante el procedimiento de fijación.

2. Los asuntos en que no se trate de la concesión o negación de una retribución, pero que, según disposiciones especiales de la ley, pueden ser arregladas por el procedimiento de sentencia ("otros asuntos de sentencia"), especialmente las diferencias surgidas por cuestiones de indemnización y reposición, serán tratadas por un procedimiento análogo al de fijación.

3. Todos los demás asuntos, especialmente los de carácter administrativo-judicial, como quejas de catastro, cuotas (primas) y

penas, etc., se arreglarán por el procedimiento de resolución. Mientras la ley no prescriba expresamente un procedimiento de sentencia, se arreglarán todos estos asuntos por el procedimiento de resolución (p. 1780).

La *fijación* incumbe en el seguro contra accidentes y en el contra la invalidez y sobre supervivencia, primeramente a los portadores de seguros, y sólo cuando se presente recurso legal contra su "dictamen" incumbirá a las autoridades de seguros. En el Seguro contra enfermedades incumbirá exclusivamente a estas últimas, siempre que hayan surgido diferencias de alguna clase. Las retribuciones serán fijadas de oficio, siempre que se trate del seguro contra accidentes; por lo demás, lo serán únicamente a petición del interesado o interesados. Si la fijación no ha tenido lugar de oficio, la reclamación deberá presentarse, en general, dentro de dos años para evitar su exclusión. El plazo empieza para el herido desde el momento del accidente, al paso que para los supervivientes no empezará sino con la muerte de aquél (ps. 1545 y siguientes).

La *fijación verificada por los portadores de seguros* se efectuará en el seguro contra accidentes de la manera siguiente (ps. 1552 y siguientes):

Si una persona ocupada en algún establecimiento industrial encuentra la muerte en un accidente de trabajo o sufre lesiones tales que no pueda trabajar por espacio de 3 días, el patrón tendrá que ponerlo en conocimiento de la policía local y de los portadores de seguros. La policía efectuará las pesquisas del caso y remitirá un informe al portador de seguros, quien lo completará en caso dado, pidiendo, ante todo, un dictamen facultativo para saber positivamente el grado de incapacidad del herido y si ésta es debida al accidente. Exigirá igualmente del patrón una comprobación de la indemnización que requiera el accidente. En virtud de estas averiguaciones recibirá el herido, del portador de seguros, un documento en el que se fija la indemnización o se especifican los motivos que existen para negar su otorgamiento. El herido podrá protestar contra la negación de la indemnización y dar lugar con ello a que se le haga prestar declaración personalmente. Entonces dará el portador de seguros una respuesta definitiva.

La respuesta primera y la definitiva serán válidas legalmente toda vez que transcurra un mes sin que el interesado reclame. Cambiando el estado de cosas, especialmente si el estado del herido mejora o empeora, podrá el herido o el portador de seguros proceder a una nueva fijación, haciendo una diferencia entre las rentas permanentes y las pasajeras. Las primeras se fijarán lo más tarde dos

años después de haber sobrevenido el accidente, siempre que el estado del paciente haya pasado a un estado o período de inercia. Una vez fijada la renta permanente, o si han transcurrido dos años sin haberla fijado, no podrá procederse a otra fijación sino en intervalos de un año. Además, la Oficina de Seguros deberá presentar un nuevo dictamen hecho en presencia de un representante de los patrones y de los asegurados, toda vez que se haya fijado una nueva renta permanente y el interesado lo solicite, debiendo hacerse antes de que el portador de seguros dé la respuesta definitiva. Mientras se otorgue únicamente una renta temporal podrá procederse a una nueva fijación a toda hora, pero únicamente hasta pasados los dos primeros años después del accidente.

En el *seguro contra la invalidez y sobre la supervivencia* (ps. 1613 y siguientes) deberá dirigirse a la Oficina de Seguros la petición de retribuciones, adjuntando los comprobantes necesarios (como la última tarjeta de recibos, certificado de invalidez, etc.). El Presidente de la Oficina de Seguros dará todos los pasos necesarios para aclarar el asunto. Si se cerciora de que la reclamación es justa, remitirá las actas con su dictamen al portador de seguros. Si éste reconoce el derecho del interesado, dará a éste una respuesta indicando la cantidad que se le concede. Si no reconoce la procedencia de la reclamación, o si el Presidente de la Oficina de Seguros la cree injusta o sin fundamento, tendrá que extender un dictamen, hecho después de haber conferenciado con un representante de los patrones y de los asegurados; si el asunto es de poca importancia, el dictamen podrá presentarlo únicamente el Presidente de la Oficina. El portador de seguros dará entonces la respuesta definitiva. Para retirar la renta por falta de las presunciones legales se repetirá, en esencia, un procedimiento análogo.

La *fijación por las Autoridades de Seguros* se efectuará según el procedimiento de sentencia, el cual se asemeja al procedimiento civil, con la única diferencia de ser más sencillo y acomodarse a las necesidades especiales del seguro obrero. El asunto será averiguado de oficio, el procedimiento se seguirá de oficio y las autoridades no estarán sujetas a reglas de comprobación.

Las *Oficinas de Seguros* resolverán exclusivamente en asuntos relativos al seguro contra enfermedades. Presentada una moción, el Presidente preparará el asunto y aclarará el estado de cosas. Por regla general decidirá la comisión de sentencia en virtud de un juicio oral público. Las partes podrán comparecer personalmente o enviar apoderados-representantes. No habrá procedimiento de contumacia, sino que el estado de cosas será averiguado de oficio en

todo caso. Al juicio seguirá la deliberación secreta y el voto de los jueces. El fallo se hará en público (p. 1636).

Las *Oficinas Superiores de Seguros* decidirán del recurso de derecho de apelación contra el fallo de las Oficinas de seguros en asuntos del seguro contra enfermedades, contra las respuestas definitivas de los portadores de seguros y contra las de los portadores del seguro contra la invalidez y sobre supervivencia. El procedimiento, en esencia, es igual al que tiene lugar ante la Oficina de Seguros. La resolución será adoptada por las Cámaras de sentencias. Si la Oficina Superior de Seguros no quiere que la Oficina de Seguros del Imperio publique oficialmente la resolución definitiva por no ser admisible un recurso legal contra la misma, o si se trata en tal caso de la interpretación aún no determinada de prescripciones legales de importancia fundamental, no podrá decidir la propia Oficina Superior de Seguros, sino que el asunto deberá pasar a la Oficina Imperial de Seguros fundando aquélla el concepto de derecho que le asiste (ps. 1675 y siguientes).

El *Departamento Imperial de Seguros* decidirá el recurso de revisión y el recurso de apelación contra los fallos de las Oficinas Superiores de Seguros. La revisión tendrá lugar en asuntos del seguro contra enfermedades y contra la invalidez o de supervivencia, fundándola en que el fallo está basado en la no aplicación o en la aplicación indebida del derecho existente o sobre alguna contravención contra el contenido claro de las actas, o en que el procedimiento adolece de faltas esenciales. El recurso será posible en asuntos del seguro contra accidentes. Podrá apoyarse igualmente en la aseveración de un juicio indebido del estado de cosas. En ciertos asuntos, sobre todo cuando se trata de retribuciones temporales o de poca importancia o de las costas del procedimiento, no será posible la revisión ni el recurso. Este último será inadmisible asimismo en todos aquellos casos en que se trate de fijar nuevamente el importe de las rentas permanentes al cambiar el estado del herido.

El procedimiento ante el Departamento Imperial de Seguros será, en esencia, el mismo que ante las primeras instancias. La resolución será cosa de los senados de sentencias. Sin embargo, para asegurar la armonía y homogeneidad en todo asunto legal, todo asunto en el que el fallo de un Senado difiera esencialmente de la resolución de otro Senado diferente, será sometido a la resolución del "Gran Senado", instituído en el Departamento Imperial de Seguros. Lo propio ocurrirá cuando un Senado de una Oficina Regional de Seguros quiera apartarse en un asunto legal de importancia de una resolución publicada oficialmente por el Departamento Imperial de Seguros. El "Gran Senado" de este Departamento constará generalmente de 11 miembros, a saber: el presidente o su representante, 2 miembros elegidos por el Consejo Federal, 2 miembros permanentes de la Oficina Imperial de Seguros, 2 empleados judiciales, 2 patrones y 2 asegurados. Si este Senado tiene que decidir cualquier asunto asignado por una Oficina Regional de Seguros, tendrá que ser reforzado por otros 2 miembros de las Oficinas de Seguros Regionales (ps. 101 y 1694 y siguientes).

Ante el Departamento Imperial de Seguros, en calidad de primera y última instancia, tendrá lugar un procedimiento acelerado, igual, en esencia, al procedimiento de apelación, cuando varios portadores del seguro contra accidentes no puedan llegar a un acuerdo acerca de quién de ellos tiene que indemnizar un accidente o cómo debe distribuirse la indemnización en caso que en una ocupación para varios establecimientos o actividades haya sobrevenido algún accidente asegurado en diferentes portadores de seguros (ps. 1735 y siguientes).

Contra los fallos legalmente válidos de todas las autoridades de seguros podrá repetirse el procedimiento en todos aquellos casos en que se hayan cometido faltas graves o contravenciones de importancia, anulando la resolución o sustituyéndola por otra nueva. Bajo las mismas suposiciones podrá incoarse un procedimiento igual contra las respuestas válidas y las definitivas de los portadores de seguros (ps. 1722 y siguientes, 1744).

Los otros *asuntos sometidos a sentencia* (página 33) serán resueltos primeramente por la comisión de sentencias de la Oficina de Seguros, luego por la vía judicial de la Cámara de sentencias de la Oficina Superior de Seguros y el Senado de sentencias de la Oficina Imperial de Seguros. Contra los fallos de las Cámaras de sentencias podrá interponerse generalmente la revisión (ps. 1771 y siguientes).

Los asuntos *sometidos a resolución* serán trabajados, por regla general, por el Presidente o cada uno de los miembros de las Inspecciones o autoridades de seguros. Ante las secciones de estas autoridades (comisión, cámara y senado de resoluciones) tendrá lugar el procedimiento únicamente en casos designados por la ley y cuando el Presidente de una Cámara de resoluciones o de un Senado someta a la Cámara o al Senado todo asunto en el que se trate de cuestiones de importancia fundamental. Un miembro de la autoridad podrá dar lugar a esta misma transferencia, toda vez que no puedan llegar a un acuerdo (ps. 1781).

El procedimiento se distingue del de sentencia en que el juicio oral sólo puede tener lugar por orden del Presidente y en que los

juicios no son públicos. En cambio, para aclarar el estado de cosas y para facilitar las pruebas deberán aplicarse las mismas disposiciones que para el procedimiento de sentencias (ps. 1789 y 1790).

Los recursos de derecho del procedimiento de resolución son la reclamación y la reclamación repetida. Las resoluciones que las Oficinas Superiores de seguros adopten al repetir la reclamación, no serán válidas. Si la Oficina Superior quiere apartarse de una resolución publicada oficialmente por la Oficina Imperial de Seguros, en un caso en que tuviese que decidir definitivamente, o si se trata en tal caso de una interpretación aún no determinada de disposiciones legales de importancia fundamental, no será la Oficina Superior de Seguros la que tiene que decidir, sino que el asunto pasará a la Oficina Imperial de Seguros motivando el concepto que tiene del derecho (ps. 1791 y siguientes).

El procedimiento será gratuíto por regla general. Unicamente en asuntos de sentencia del seguro contra enfermedades impondrá la Oficina Superior de Seguros a la parte vencida una cuota de 2 marcos por cada 100 del asunto que se discuta, teniendo presente que los derechos a pagar no excederán nunca de 20 marcos. Al interesado podrán imponerse estas costas total o parcialmente en todos aquellos asuntos a que haya dado lugar por malicia, negligencia o mala fe (ps. 1802 y 1803).

Gastos extrajudiciales, como los ocasionados por escrituras, derechos de correo, los que requiera el viaje al lugar del juicio, etc., los compensará la parte vencida a la otra mientras lo requiera así la naturaleza del asunto. Esta cuestión se resolverá de oficio (1670).

EFECTO DEL SEGURO OBRERO

Para poderse formar una idea del efecto del seguro obrero alemán, conviene tener presente, ante todo, el incremento que ha podido tomar en los veinticinco años de existencia y las enormes sumas que ha tenido que invertir en beneficio de las clases obreras. A fines de 1912 se habían asegurado 66,1 millones que hacen la población total del Imperio, 15,1 millones contra enfermedades, 25 contra accidentes y 16,1 contra invalidez. Las indemnizaciones (rentas) pagadas hasta entonces por las cajas de enfermos ascienden a 5.177.000.000 de marcos, las pagadas por las corporaciones, a 2.310.000.000 y por los portadores de seguros, 2.427 millones de marcos en números redondos. Los 113 millones de asegurados y sus

confamiliares o parientes recibieron, pues, hasta fines de 1912, cerca de 10 mil millones de marcos por vía de indemnizaciones. La inversión diaria en los 3 ramos o grupos de seguros arroja actualmente la suma de 2,2 millones de marcos, en números redondos. Estas retribuciones aumentarán considerablemente con la nueva ordenanza sobre seguros del Imperio, la cual ensancha el círculo de los asegurados, especialmente en el terreno del seguro contra enfermedades, y que ha introducido el seguro de supervivencia.

En cada uno de los grupos de seguros se indican las indemnizaciones que corresponden a cada asegurado y las cuotas que éstos han tenido que pagar para hacerse acreedores a aquéllas. Algunos ejemplos de la vida real lo ilustrarán mejor, teniendo en cuenta únicamente las retribuciones regulares legales. Las retribuciones extraordinarias, que varían frecuentemente de una manera considerable, no se toman en consideración.

Una obrera que gana a la semana 24 marcos, paga semanalmente a la Caja de enfermos unos 72 céntimos de marco. Si se enferma, percibirá por espacio de medio año una renta semanal de 12 marcos, a más de la asistencia médica y medicamentos, que costarán por término medio cerca de 5,40 marcos a la semana. Si la Caja concede la curación y manutención en un hospital en vez del cuidado y de la renta de enfermos, los parientes de la enferma percibirán una pensión de 6 marcos por semana. En caso de parto se pagará una renta o cuota única de 90 marcos. Si la enferma fallece, percibirán los supervivientes un socorro funerario de 80 marcos.

Un obrero industrial con una ganancia anual de 1.391,70 marcos sufre un accidente de trabajo. Primeramente estará atenido a la renta del seguro contra enfermedades y al suplemento de la pensión de los enfermos (pág. 18), pero a partir de la 14.ª semana recibirá, aun sin haber pagado nunca las cuotas, el tratamiento o asistencia médica necesaria; si se encuentra en absoluta incapacidad para el trabajo, percibirá una renta anual de 928.20 marcos. El importe de la renta disminuye proporcionalmente si la incapacidad es únicamente parcial, al paso que si el enfermo se halla en completo estado de desamparo, percibirá la cantidad de 1.391.70 marcos. Si el accidente da origen a la muerte del obrero, se concederá una renta funeraria de 92.78 marcos. Además, la viuda y los hijos de menos de 15 años percibirán rentas de supervivencia de 278.40 marcos, cada uno, hasta el importe total de 835.20 marcos.

Supóngase un obrero inválido a los 21 años, que haya satisfecho 100 cuotas en la tercera clase y 120 en la cuarta, o sea un total de 40 marcos. Por esta suma percibirá durante el tiempo de su in-

validez una renta anual de 141.60 marcos. Si el asegurado ha pagado 2.500 cuotas de la quinta clase de jornales, o sean 600 marcos, la renta de la vejez serán 230.40 marcos y la de invalidez, 450 marcos. Si el asegurado tiene hijos de menos de 15 años, la renta de invalidez aumentará en 45 marcos por cada hijo, hasta ascender al importe máximo de 675 marcos.

Un obrero ha pagado para el seguro de invalidez 700 cuotas de la tercera clase, 15 de ellas a partir del 1.° de Enero de 1912. Al morir recibirán: la viuda inválida una renta de 74.40 marcos al año, uno de los hijos huérfanos una renta anual de 37.20, y cinco huérfanos, una de 29.40 marcos. La pensión de las viudas será de 74.40 marcos, el dote de orfandad concedido a un huérfano, de 24.80 y a cinco huérfanos, de 19.60 marcos. La insignificancia de estos importes proviene de que únicamente las cuotas pagadas a partir del 1.° de Enero de 1912 se han tenido en cuenta íntegramente para las rentas de los supervivientes. De aquí en adelante aumentarán considerablemente estas retribuciones.

Estas retribuciones no agotan en modo alguno la eficacia del seguro obrero. Hay que tener en cuenta, en particular, su poderoso influjo en la salud de las masas populares. Todos los portadores de seguros han reconocido como misión especialmente importante el conservar la salud y la fuerza de las clases obreras, sin limitarse exclusivamente a curar e indemnizar a los que han sido víctimas de algún accidente.

Más de 163 millones de marcos han invertido las corporaciones para asistir a los heridos hasta dejarlos perfectamente curados, facilitándoles medicamentos y la manutención en hospitales, encargándose voluntariamente del tratamiento durante las primeras 13 semanas después del accidente. Con la emisión de disposiciones para la previsión de accidentes y mediante la inspección esmerada de los establecimientos industriales se han podido evitar o reducir considerablemente ciertas clases de accidentes y disminuir al propio tiempo sus consecuencias.

Los portadores del seguro contra la invalidez y sobre la supervivencia han ampliado de año en año el procedimiento curativo. En los años 1897 a 1912 se trataron más de 992.000 asegurados con un capital de cerca de 236 millones de marcos, de ellos unos 421.000 con 155 millones de marcos a causa de tuberculosis pulmonar, tuberculosis de la laringe y lupus. También la lucha contra la ebriedad y las enfermedades sexuales se ha emprendido con éxito. Para el tratamiento de los enfermos habían instalado los portadores de seguros 39 sanatorios de tuberculosos con 4870 camas y 37 sanatorios

para reconvalecientes y hospitales con 3451 camas. En 1912 costaron estos establecimientos cerca de 11,7 millones de marcos. Prescindiendo del procedimiento curativo, los establecimientos de seguros han adoptado medidas convenientes para evitar la invalidez prematura y fomentar en lo posible la salud de las clases obreras. Algunas instituciones benéficas no hubieran sido posible sin el auxilio de dichos establecimientos. Las instituciones para el cuidado de enfermos de las comunidades han sido apoyadas en 1912 con cerca de 420.000 marcos, al paso que los centros de beneficencia y de informes para tuberculosos recibieron en el mismo espacio de tiempo un socorro en forma de 392.000 marcos, en números redondos. Los establecimientos de seguros han gastado para todos estos fines benéficos más de 1, 1 millón de marcos en 1912.

Si se tiene en cuenta, además, que estos esfuerzos han sido fomentados en parte por las propias Cajas de enfermos mediante la instrucción higiénica de sus miembros y haciendo lo posible para mejorar las condiciones en que éstos viven, podrá decirse, con justa razón, que el seguro obrero es la piedra fundamental y angular del regimen sanitario en Alemania.

La eficacia de la legislación social va más lejos. Muchos patrones, incitados por la reforma social, han extendido todas estas instituciones benéficas más allá de los límites marcados por la ley. Al lado de la actividad desplegada por corporaciones públicas se ha desarrollado otra encaminada a proteger y cuidar a los débiles desde el punto de vista económico. El seguro obrero se ha convertido en escuela político-social para la nación. Su influjo educativo se ha hecho extensivo también a los asegurados. La actividad honorífico-oficial que pueden ejercer los obreros para la realización del seguro, los pone en contacto íntimo con los patrones y los empleados activos. Esto contribuye a allanar los contrastes y surte un efecto conciliador. El trabajo que requiere la jurisdicción y administración del seguro, pone al obrero en condiciones de iniciarse en lo que se refiere a la administración de negocios propios y ajenos. Se familiariza con la idea de prevenirse de antemano para tiempos de miseria y de economizar y proceder racionalmente para poderse ayudar por si solo en caso dado. La objeción de que este deber que se les impone debilita la base indispensable del seguro obrero alemán, la fuerza de voluntad de los obreros en la lucha por la existencia, carece de fundamento. El sentido de los obreros para ayudarse personalmente en caso de necesidad se mantiene despierto por el hecho de que las retribuciones del seguro obrero se mantienen entre límites que permiten que aquellos procuren completarlos con su propio esfuerzo. El aumento

de las sumas colocadas en las cajas de ahorros—el capital del hombre modesto—demuestra, lo mismo que el aumento creciente de los seguros populares ejercidos por compañías privadas, que el bienestar de los obreros por efecto del beneficio social ha aumentado y consolidado su espíritu economizador.

Uno de los lados amenazadores del seguro social se ha dicho que es la codicia de las rentas (histerismo de rentas, etc.). Como en todos los terrenos donde se esperan ventajas, también aquí han procurado los asegurados abusar, por simulación o exageración, de las instituciones creadas por el seguro obrero. La atención de los portadores de seguros, aleccionada por la experiencia, así como la ciencia de los médicos, evitan eficazmente todos estos esfuerzos y tentativas, que por fortuna no son muy numerosos y que, por consiguiente, no pueden ser considerados como un peligro para el seguro obrero en general.

La carga que el seguro obrero ha impuesto a los patrones alemanes se han mantenido hasta el presente en límites tolerables. Es cierto que en algunos casos, sobre todo cuando se trata de patrones pequeños y de mediana consideración, será bastante pasada; pero no por ello hay que olvidar que son imposiciones a las que tampoco pueden substraerse los patrones de aquellos países que carecen del seguro social y en los que éste se conoce en forma de retribuciones crecidas para los pobres e indemnizaciones de derecho privado, o también a manera de salarios y jornales mayores que en el Imperio. Por lo demás, las cargas sociales resultan ser provechosas para los propios patrones. Las sumas de que tienen que privarse para el seguro obrero redundan en su propio provecho, puesto que de esta suerte disponen de obreros sanos y fuertes que contribuyen directamente al incremento de su establecimiento.

Los capitales reunidos por los portadores de seguros tampoco han sido sustraídos a la economía nacional. Especialmente los enormes capitales de los establecimientos de seguros, del seguro contra la invalidez, son los que más han contribuído al bienestar general. Hasta fines de 1912 se habían prestado para la construcción de viviendas para obreros sobre 418 millones de marcos, de ellos: 257 a corporaciones de construcciones y otras asociaciones, 81 millones a asegurados, 52 a asociaciones de derecho público y 28 millones a patrones. Para cubrir el crédito agrícola se habían prestado hasta fines de 1912, 114 millones de marcos en números redondos. Los empréstitos concedidos hasta fines de 1912 para fomentar el bien público ascendía a 517 millones de marcos, distribuídos de la manera siguiente: cerca de 118 millones para la construcción de hospitales

y demás establecimientos por el estilo, 172 para otras instituciones de sanidad pública, más de 86 millones para el fomento de la instrucción y educación, y cerca de 141 millones para otros usos benéficos. Las comunidades progresistas con sus numerosas y variadas instituciones han obtenido siempre el dinero necesario de los establecimientos de seguros, que conocen y comprenden sus necesidades.

El juicio total acerca del seguro obrero alemán no puede ser, por consiguiente, sino favorable. Alemania debe a esta institución un cuerpo de obreros aptos y amigos del trabajo. El hecho de que el poderoso incremento económico coincida en Alemania con el mejoramiento radical de la situación del obrero no es una mera casualidad. También en el extranjero se empieza a apreciar el influjo del seguro social en el florecimiento de la Industria y el Comercio, pues si hasta no hace mucho no había existido el seguro obrero más que en Austria, desde hace poco empiezan a introducir y adoptar otros países el seguro obrero tal como se conoce y ejerce en Alemania. Lo propio ocurre en los demás países no europeos, especialmente en América, donde la idea del seguro social va ganando cada vez más terreno.

ANEXO

EL SEGURO DE EMPLEADOS

El gran impulso que ha dado a la vida económica nacional el enorme desarrollo de las grandes empresas industriales y comerciales, ha contribuído también a modificar la situación de la clase media de la población, haciéndole cada día más difícil la posibilidad de alcanzar una posición independiente, y llevándola a engrosar el ejército ya numeroso de empleados y dependientes. Tal situación impuso la necesidad de precaver, por medio del seguro obligatorio, la miseria, suspendida como espada de Damocles sobre las familias, en todo caso de incapacidad para trabajar o de muerte del empleado. La ley sobre el seguro obligatorio de los empleados, promulgada el 20 de Diciembre de 1911, y que entró en vijencia el 1.° de Enero de 1913, responde a esta perentoria necesidad. La idea de llevar a cabo el seguro de empleados perfeccionando el seguro contra invalidez parecía muy natural; se presentaban, sin embargo, serias objecio-

nes de carácter financiero y dificultades en la organización administrativa del seguro. Estas mismas razones se oponían a la incorporación de las instalaciones necesarias para realizar el seguro de empleados de las oficinas administrativas del seguro contra invalidez. Se renunció así mismo, aunque reconociendò la posibilidad de hacerlo, al traspaso de la administración de justicia en asuntos del seguro de empleados a los tribunales judiciales encargados de intervenir en asuntos relativos al seguro de obreros. Así, pues, se ha creado el seguro de empleados como ramo completamente independiente del seguro social, con sus propias oficinas de administración y con autoridades especiales para conocer de los asuntos legales con él relacionados.

II. El círculo de los empleados sometidos al seguro obligatorio está definido de tal manera, que, empezando desde abajo todos los sirvientes de baja escala, obreros, ayudantes, oficiales, aprendices y criados, así como en más alta esfera, todos aquellos que trabajan por sí solos no están obligados al seguro. Por lo demás, la ley, al determinar las personas que están obligadas al seguro, se apoya en las instrucciones del reglamento imperial de seguros sobre el seguro contra invalidez. Quedan sujetas al seguro obligatorio las personas siguientes: 1) empleados en posiciones directivas, siempre que el empleo sea su principal ocupación, 2) empleados en la explotación de las diferentes empresas, inspectores de las mismas y otros empleados en igualmente subidas o más altas posiciones, sin tomar en cuenta su educación preparatoria; empleados de oficina si no prestan servicios inferiores o puramente mecánicos y cuando tales empleos constituyan su principal ocupación, 3) dependientes de tiendas y boticas, 4) actores y músicos sin tomar en consideración el valor artístico de sus producciones, 5) pedagogos y maestros, 6) de las tripulaciones de las naves marítimas alemanas y de las que hacen el servicio de navegación interior, los capitanes, oficiales y maquinistas, administradores y sus ayudantes, así como todos los demás empleados que ocupen una posición considerada igual o más alta, sin tomar en consideración su educación preparatoria; todos, cuando el empleo constituye su principal ocupación. La obligación de asegurarse empieza al cumplir los 16 años y no tiene aplicación a aquellas personas que después de cumplir los 60 años entran a desempeñar un cargo comprendido en los obligados a asegurarse. Condición indispensable para el seguro obligatorio es la ocupación como empleado asalariado, y que el sueldo no pase de 5.000 mcs. anuales. El Consejo Federal de Alemania puede extender la obligación del seguro a aquellas personas que por su propia cuenta ejercen ocupaciones semejantes a

las mencionadas anteriormente sin emplear dependientes (ps. 1 y siguientes).

No están obligados al seguro los empleos transitorios, ni los remunerados únicamente con la libre manutención. Tampoco están obligados al seguro los empleados y personas a quienes se ha garantizado el usufructo de pensiones de retiro y de rentas de supervivientes de cierta importancia, o que se encuentren colocados en una situación de transición a empleos semejantes que ofrecen seguridad económica. Por último, no están obligados al seguro los miembros del ejército ni los médicos, dentistas y veterinarios en ejercicio de sus respectivas profesiones. (ps. 7 y siguientes.)

El Comité de Rentas puede escepcionar de la obligación del seguro a las personas que lo soliciten cuando el estado u otras asociaciones les garanticen el usufructo mínimo de cierta cantidad como pensión de retiro, renta de disponibilidad u otras semejantes, o en virtud de haber estado antes empleados en tales asociaciones o como maestros o preceptores en escuelas y establecimientos tengan derecho a ellas, y además tengan derecho al goce de rentas de supervivientes. (ps. 11,14).

Los empleados que hayan cumplido ya los 55 años de edad al entrar en vigencia la ley sobre el seguro obligatorio pueden, al solicitarlo, ser escepcionados de él, cuando por la abreviación del tiempo de espera o por otros motivos no les sea posible asegurarse (p. 397).

El seguro voluntario se permite solamente durante el primer año después de entrar en vigor la ley sobre seguro obligatorio, pero haciendo muchas restricciones. (p. 394).

El empleado que se separa de su ocupación después de haber pagado, cumpliendo con la ley de seguro obligatorio, por lo menos seis mensualidades, puede seguir pagando su seguro. Si ha satisfecho 120 mensualidades puede conservar los derechos adquiridos mediante el pago de la cuota-compromiso de 3 mcs. anuales. (p. 15).

Las retribuciones del seguro, así como el necesario para los gastos de administración, se recauda por medio de las cuotas de los empleados y de sus patrones, las cuales están calculadas según el procedimiento de prima media. Las contribuciones son unificadas, es decir, satisfacen todas las exigencias del seguro de empleados. Lo mismo que en el seguro contra invalidez, así aquí se tiene derecho al seguro sólo después de haber pagado cierto número de cuotas, o sea después de haber transcurrido determinado tiempo de espera.

También se exije cierta regularidad en el pago de las cuotas, y la falta de cumplimiento ocasiona la pérdida de la moción al seguro.

El tiempo de espera se determina por el número de cuotas mensuales.

Para la pensión de retiro se prescribe para hombres 120, para mujeres 60 y para rentas de supervivientes 120. Si se han satisfecho menos de 60 cuotas mensuales del seguro obligatorio, el tiempo de espera para mujeres es de 90 de cuotas para la pensión de retiro y para los demás, de 150 cuotas mensuales. La disminución del tiempo de espera para la pensión de retiro a las mujeres aseguradas, debe compensar el menor gravámen ocasionado por pensiones a los supervivientes de estas mujeres aseguradas. Para los primeros tres años después de regir la ley se ha previsto una abreviación por medio del pago de primas de reserva correspondientes, y para los primeros diez años desde la vigencia de la ley se ha abreviado el tiempo de espera para las rentas de supervivientes, reduciéndolo a 60 cuotas mensuales. (ps. 48, 395, 396).

Al tiempo de espera se abonarán solamente aquellas cuotas que no hayan perdido el derecho de moción o que lo hayan recuperado nuevamente. (ps. 49, 50).

El derecho de moción se pierde cuando en el término de diez años transcurridos después de terminar el primer año en que se satisfizo la primer cuota mensual, las cuotas mensuales pagadas son menos de 8, y después de este tiempo se han pagado menos de 4 cuotas mensuales por año o se ha dejado de pagar la cuota-compromiso.

Para conservar el derecho de moción se consideran como meses obligados al pago de cuota los que el asegurado tenga que emplear en el servicio militar, los en que por motivo de enfermedad no esté en aptitud de trabajar o los que tenga que pasar en escuelas de adultos; para cumplir con el tiempo de espera y para el cálculo de las retribuciones de seguro, no se toman en cuenta estos motivos de excusa. Una vez perdido el derecho de moción, solo podrá ser recuperado pagando posteriormente las cuotas mensuales o las cuotas-compromiso rezagadas, u obteniendo prórroga, la cual se concede de manera limitada (ps. 49 hasta 51).

Se empieza a gozar de la *renta de retiro* al cumplir los 65 años de edad o en caso de incapacidad profesional. Profesionalmente incapaz es aquél cuya aptitud de trabajo ha llegado a ser menos de la mitad inferior a la de un individuo asegurado sano de cuerpo y de espíritu y dotado de igual educación, iguales conocimientos e iguales aptitudes. Si la incapacidad profesional es permanente, la pensión de retiro se acuerda inmediatamente. Si hay probabilidad de recuperar la aptitud profesional para trabajar, no se acordará la pensión de retiro, sino después que hayan transcurrido sin interrupción 26 semanas de incapacidad profesional. Al recuperarse la aptitud profesional para trabajar se suspende la pensión de retiro. (ps. 25, 68).

Se han previsto las pensiones de supervivientes para las viudas, viudos y huérfanos. (ps. 28 y siguientes).

La viuda recibe después del fallecimiento del marido asegurado una pensión y, lo contrario de lo que sucede en el caso de seguro contra invalidez, también en el caso de no ser profesionalmente incapaz. En caso de volverse a casar, se suspenderá la renta a la viuda, pero se le debe entregar de una vez, como compensación, una cantidad igual a tres veces la pensión anual. (ps. 28. 647).

Después de la muerte del padre asegurado, recibirán los hijos legítimos menores de 16 años pensión de huérfanos aun en el caso de que la madre viva todavía. En caso de la muerte de la madre asegurada, los hijos naturales y aquellos hijos legítimos huérfanos de padre recibirán pensión de huérfanos. Para acordar esta pensión no es necesario que los huérfanos prueben su estado de indigencia. (p. 29).

La pensión de viudos y huérfanos se pagará, en el caso de incapacidad del marido para trabajar, a la muerte de la mujer asegurada que proveía completa o principalmente al sostenimiento de la familia. (ps. 30, 64).

En caso de muerte de mujeres aseguradas que no hayan gozado de pensión de retiro ni de renta vitalicia se restituirá, si no existen derechos a renta de supervivientes, *la mitad de las cuotas pagadas por la asegurada hasta su muerte;* en lugar de esta compensación se puede otorgar a los interesados una *renta vitalicia.*

La restitución de la mitad de las cuotas está también prescripta en el caso de separarse, por contraer matrimonio, la mujer asegurada, del empleo con seguro obligatorio. Además de haberse previsto esta restitución de cuotas, que debe ser considerada como aumento de retribución para las mujeres aseguradas, para compensar el menor gravámen ocasionado por ellas con renta de supervivientes, se dispone la restitución durante los primeros 15 años, desde la vigencia de la ley, a los supervivientes de hombres y mujeres asegurados que no pueden hacer valer ningún derecho a retribuciones del seguro del fallecido, la restitución de la mitad de las cuotas pagadas para el mismo (ps. 60 hasta 62, 398). En el seguro contra invalidez se ha suprimido por completo la restitución de cuotas antes acostumbradas.

A las mujeres aseguradas se les concede, al separarse de un empleo con seguro obligatorio, si lo solicitan, en vez de continuar el

seguro voluntariamente o de conservar el derecho de moción mediante el pago de la cuota-compromiso, o de recibir la restitución que se acaba de indicar, una *renta vitalicia.* (p. 63).

Lo mismo que en el seguro contra invalidez, el portador del seguro de empleados puede iniciar un *tratamiento médico curativo* para evitar la probable incapacidad profesional o restablecerla si se la ha perdido. Para llevar a cabo estos tratamientos médicos se ha asignado la considerable suma, de 7 1|2 millones anuales. El portador del seguro puede, a petición de los que han de recibir dinero de retiro o renta, *solicitar el ingreso de éstos en asilo de inválidos, casas de huérfanos o establecimientos análogos, y emplear con este objeto el total o una parte de las retribuciones percibidas.* (ps. 36 y siguientes, 44).

El monto de la renta de retiro se fija tomando en consideración a las cuotas positivamente satisfechas. Para el cálculo de la renta de retiro anual se aprecian las primeras 120 cuotas mensuales en 1|4, y las demás cuotas mensuales en 1|8 de su valor. Las rentas de supervivientes se calculan sistemáticamente por fracciones de la renta de retiro percibido por el jefe de familia, al tiempo de su muerte, o que hubiera percibido en caso de incapacidad profesional. La renta de viudos y viudas es de 2|5 de esta renta de retiro; huérfanos de padre o de madre reciben 1|5, y huérfanos de padre y madre 1|3 del monto de la renta de viudas.

El efectivo necesario para las retribuciones, así como para cualquier gasto ocasionado por el seguro de empleados, se obtiene con las *cuotas* de los asegurados y de sus patrones. Las contribuciones corresponden por iguales partes a patrones y empleados. Cuando el empleado obligado al seguro trabaja con un solo patrón, se fija el pago de las contribuciones conforme a una escala de sueldos que comprende 9 clases; para las clases de la escala hasta 2.00 mcs. las contribuciones se calculan de tal manera, que junto con las contribuciones del seguro contra invalidez asciendan aquéllas al 8 o|o de la renta media de la clase; en las clases más altas ascienden exactamente al 8 o|o de la renta más baja correspondiente a la clase. En caso de trabajar el empleado con varios patrones, o de no trabajar durante todo el mes, se satisfará 8 o|o de la gratificación obtenida por el trabajo. El pago de las cuotas se hace en efectivo, con cheques postales; las cuotas mensuales vencidas deberán satisfacerse, a más tardar, el 15 del siguiente mes, y los que trabajan con varios patrones, o no trabajan todo el mes, deben pagar la cuota, a más tardar, al terminar el mes. Para maestros y pedagogos, que regularmente trabajan durante el mes con varios patrones, se ha arreglado una

manera especial de efectuar el pago. En caso de seguro voluntario, remitirá el propio asegurado las cuotas (ps. 170 y siguientes ordenanza publicada el 24 de Mayo de 1912, Reichsanzeiger 12 Número 125). El empleo de estampillas, es permitido solamente como constancia y no tiene mayor importancia.

La ley ha previsto la eventualidad de que el obligado al servicio haya tomado ya con anticipación medidas para precaverse contra la precaria existencia proveniente de incapacidad profesional, o previsto el caso de muerte tomando póliza de seguro de una compañía de seguros antes de la promulgación de la ley de seguro obligatorio, o la de que el empleado haya entrado a servir en un empleo de seguro obligatorio después de cumplir los 30 años de edad, y *en ambos casos estas personas están excepcionadas del seguro obligatorio;* cualquiera cantidad que el patrón haya asignado para el seguro privado deberá pagarse a la Compañía de seguros para conservar el seguro si el asegurado lo solicita. Por lo demás, también en este caso está obligado el patrón a pagar la cuota que le corresponde a la Oficina Imperial de Seguros, de la cual el empleado recibe la mitad (ps. 390 y siguientes). Con el cálculo de las cuotas, por el procedimiento de primas medias, se llega a acumular *considerable capital.* Las disposiciones tomadas para la colocación de este capital procuran, sin descuidar la seguridad y la solvencia, obtener el mayor interés posible (ps. 219 y siguientes).

El correo se encarga de pagar las retribuciones del seguro obligatorio, mediante cierta remuneración de parte del portador del seguro, (ps. 313 y siguientes).

Así en el seguro de empleados, como en el obrero, el dinero de retiro y la renta *duermen.* El dinero de retiro y la renta duermen todo el tiempo que el interesado permanece en la cárcel cumpliendo con una condena, si ésta dura más de un mes, o si vive permanentemente en el extranjero sin el permiso del Comité de Rentas. Además, el dinero de retiro duerme, con: 1) las rentas del seguro obrero establecido por la legislación imperial, 2) salario, jornal u otra entrada procedente de ocupación remunerada cuando todas las entradas o el dinero de retiro y una de las entradas sumadas a 1) o 2) sobrepasan la ganancia anual que corresponde al término medio de las 60 cuotas más altas. La renta de supervivientes duerme junto con la renta de seguro obrero establecida por legislación imperial, tan pronto como ambas juntas sobrepasan 6|10 de la cantidad especificada en el párrafo anterior. (ps. 73 y siguientes).

La realización de seguros de empleados se ha confiado a un portador de seguro, a la *Oficina Imperial de Seguro de Empleados*

establecida en el centro de Berlín. La Oficina Imperial de Seguros es una autoridad pública, está administrada y representada por un Directorio compuesto actualmente de 5 miembros funcionarios a los que siempre se deben agregar 2 representantes de los asegurados y 2 de los patrones. Para adoptar una resolución deben estar en mayoría los miembros funcionarios. Los representantes son elegidos entre los miembros del Consejo de administración formado por el presidente del directorio como Presidente y por lo menos 12 representantes de los asegurados y de los patrones, respectivamente. Una de las principales obligaciones del Consejo de Administración es la de aconsejar con anticipación por escrito al Directorio en la preparación de acuerdos importantes, establecer los presupuestos, y encargarse de la recepción de los balances y cuentas finales.

Los Comités de Rentas y los confidentes son órganos secundarios de la Oficina Imperial de Seguros. Los Comités de Rentas que generalmente corresponden a las oficinas de seguro del seguro obrero, tienen especialmente la obligación de informar en todo asunto relativo al seguro de empleados, recibir las solicitudes referentes a la iniciación de tratamientos médicos e investigar el estado de estos asuntos. Otra de las atribuciones de los comités de rentas es la de figurar como jueces imparciales para fijar las retribuciones del seguro de empleados, así como también decidir en las diferencias que surjan con motivo de las cuotas. Los comités de rentas se componen de un Presidente, funcionario de Estado, que regula, dirige y vigila los asuntos del comité de rentas, por lo menos de un sustituto y por lo menos de 10 representantes de seguros de las agrupaciones de asegurados y patrones, respectivamente. Los confidentes, cuyo número regularmente es por lo menos de 6 para el distrito de una autoridad subalterna administrativa secundaria, son los hombres de confianza y agentes locales de información de los comités de rentas, su principal actividad la ejercen en el campo de tratamientos médicos y en la administración financiera. Los confidentes, representando por mitad a asegurados y patrones respectivamente, son elegidos en elecciones separadas, ajustándose estrictamente al sistema de elección proporcional, de entre los empleados asegurados y los patrones radicados en el distrito de una autoridad administrativa secundaria. Después, los confidentes a su vez eligen a los miembros. del consejo de administración, a los asesores del comité de rentas, del tribunal de árbitros y del tribunal superior de árbitros; también estas elecciones se hacen según las reglas de la elección proporcional. Al Canciller del Imperio corresponde la inspección de la Oficina Imperial de Seguro. (ps. 96 y siguientes).

La ley permite de manera limitada la continuación de las cajas y otras instituciones para empleados ya existentes, las cuales como *cajas de compensación* pueden sustituir enteramente a la Oficina Imperial de Seguros de tal modo que los miembros de estas cajas no necesitan asegurarse en la Oficina Imperial. Las cajas y demás instituciones para empleados pueden funcionar también bajo ciertas condiciones, con el carácter de *cajas de ayuda*, completando la Oficina Imperial de Seguros; en este caso entrarán a la mencionada oficina las cuotas que la ley asigna a sus miembros y abonan las retribuciones como retribuciones de la caja. (ps. 365 y siguientes).

III. PROCEDIMIENTO

En el seguro de empleados se distinguen dos clases de procedimientos. En el primero se decide sobre la aceptación o el rechazo de las peticiones, así como sobre la privación, suspensión o disminución de las retribuciones. Existen también el procedimiento de estipulación y el de decisión. Son atribuciones del seguro fallar sobre las diferencias relativas a las cuotas, decidir sobre el establecimiento de multas y sobre otros asuntos análogos. Los procedimientos de estipulación y de decisión son copia textual de los anteriores. Respecto de los empleados también se investiga de oficio el estado del asunto. En caso de litigio, el interesado puede defenderse personalmente o por medio de apoderado.

La Oficina Imperial de Seguros, o sea el portador del seguro, no puede como en el seguro contra invalidez, *fijar el valor de las retribuciones;* esta decisión corresponde al *Comité de Rentas,* y naturalmente a solicitud del interesado, con entera independencia de la Oficina Imperial de Seguros. En los casos importantes decide el presidente del comité de rentas con la colaboración de dos representantes de seguros, uno de parte de los asegurados y otro de parte de los patrones; en los casos de poca importancia o fáciles de resolver decide el presidente por sí solo. En caso de recurrir al Consejo de Asesores, el asunto se tratará verbalmente. El debate verbal se hace sistemáticamente público; también el fallo, dictado después de deliberación y votación secreta de los jueces, se dará a conocer públicamente (ps. 26. 251, 255, 262).

Contra las resoluciones del comité de rentas o de su presidente, en asuntos del procedimiento de estipulación, se ha establecido la apelación *al tribunal de árbitros.* Este, lo mismo que el Tribunal Superior de Arbitros, son tribunales judiciales, que generalmente no

tienen jurisdicción sobre asuntos de administración. Cada uno de los tribunales de árbitros se compone de un presidente y por lo menos de 6 asesores, elegidos de las agrupaciones de asegurados y patrones respectivamente; el fallo se dicta sistemáticamente después de un debate verbal público en que deben tomar parte, además del presidente o su representante, 2 representantes de los asegurados y de los patrones, respectivamente. Si el tribunal de árbitros en un caso en que tenga que decidir definitivamente no está de acuerdo con el fallo deliberadamente emitido por el tribunal superior de árbitros, y ya oficialmente publicado, se abstendrá de fallar y devolverá el asunto a dicho tribunal especificando las razones jurídicas en que funda su diferente manera de ver (ps. 270 y siguientes).

En asuntos importantes se puede apelar contra las decisiones del tribunal de árbitros y pedir la revisión por el *Tribunal Superior de Arbitros* de Berlín. Para pedir la revisión hay que fundarse, como en el seguro obrero, en la errónea, o falta de aplicación de la legislación vigente, o en la contravención a lo dispuesto de manera terminante en los documentos; o alegar vicios esenciales del procedimiento judicial. El Tribunal Superior de Arbitros se compone del Presidente, funcionario público, de un sustituto, de miembros permanentes de la Oficina Imperial de Seguros, de asesores judiciales y por lo menos de 6 asesores de la agrupación de asegurados y patrones respectivamente. El Tribunal Superior de Arbitros decide después de un debate verbal público, en el que toman parte el presidente o su representante, dos miembros permanentes de la oficina imperial de seguros, dos empleados judiciales y dos representantes de seguro de los patrones y de los asegurados respectivamente. (ps. 281 y siguientes).

Los asuntos de decisión los redacta en su mayor parte el Presidente del Comité de Rentas por sí solo, pero puede también, si lo cree necesario, ordenar debate verbal con o sin la colaboración de asesores. Contra las resoluciones del Comité de Rentas está regularmente establecido el recurso de queja ante el tribunal de árbitros, el que, de la misma manera que en el procedimiento de estipulación, puede decidir definitivamente, basándose en un debate verbal o sin necesidad de él. En las diferencias relativas a las cuotas en las que se trata de la interpretación, no establecida todavía, de prescripciones legales de capital importancia, debe el tribunal de árbitros trasladar el asunto, a petición del reclamante, al Tribunal Superior de Arbitros (p. 210). De igual manera debe el Tribunal de Arbitros en caso de no estar de acuerdo con el fallo dictado por el Tribunal Superior de Arbitros y publicado ya oficialmente, devolver el asunto al

Tribunal Superior de Arbitros. En ambos casos decide este último en lugar del Tribunal de Arbitros. En algunos asuntos de decisión se acude también en primera instancia, para el fallo, al Tribunal Superior de Arbitros. Para los fallos del Tribunal Superior de Arbitros, en los asuntos de decisión, se requiere el mismo número de miembros que para los de asuntos de revisión con o sin debate verbal. En contraposición al procedimiento de estipulación, el debate verbal en el procedimiento de decisión no es público.

Contra las disposiciones y fallos de validez legal de los tribunales judiciales del seguro de empleados está permitida la *revisión del procedimiento* en la cual es posible obtener la anulación del fallo en disputa, y la sustitución de éste por un nuevo fallo después de anular el que se disputa. El procedimiento judicial en asuntos del seguro de empleados es *gratuíto.* Pero si un interesado ocasiona costas supérfluas por malicia, demora o extravío en el procedimiento, se le puede obligar a sufragarlos en parte o totalmente (ps. 311, 312).

Sobre la restitución de costas extra-judiciales no contiene la ley ninguna disposición. Sin embargo, para la investigación del estado del asunto está permitido nombrar un representante a costa de la Oficina Imperial de Seguro (ps. 29 hasta 33 ps. 37 hasta 41, 46, ps. 34, 42 de los reglamentos sobre marcha y procedimiento del Comité de Renta, o del Tribunal de Arbitros o del Tribunal Superior de Arbitros).

ESTADÍSTICA DEL SEGURO OBRERO

DE LA ESTADISTICA DEL SEGURO OBRERO (1)

A. — INSTITUCION Y MAGNITUD, 1912

Población total media: 66,1 millones; hombres 32,6 millones, mujeres 33,5 millones

a. Seguro contra enfermedades		b. Seguro contra accidentes		c. Seguro contra la invalidez y sobre supervivencia	
Asegurados	15.110.848	Asegurados en general (2)	24.990.000	Asegurados en general (3)	16.099.400
Hombres	11.049.275	Hombres	15.618.000	Hombres	11.161.300
Mujeres	4.061.573	Mujeres	9.372.000	Mujeres	4.938.100
Cajas en general (promedio)	22.838	Corporaciones industriales	66	Establecimientos de seguros	31
Seguros contra enfermedades, comunales (Cajas de enfermos)	7.979	» agrícolas	48	» especiales	10
Cajas locales (Cajas de enfermos)	4.703	Autoridades ejecutivas del Estado, provinciales y comunales	544		
» industriales (Cajas de enfermos)	7.763				
» de construcciones (Cajas de enfermos)	32				
» de gremios (Cajas de enfermos)	869				
» auxiliares (4)	1.339				
» de corporaciones de obreros (8)	153				

B. — CASOS DE INDEMNIZACION

Año	a. Seguro contra enfermedades		b. Seguro contra accidentes		c. Seguro contra invalidez y sobre supervivencia (desde 1891)							
	Unido a incapacidad de trabajo		Accidentes (heridos) indemnizados durante el año de este informe		Rentas de invalidez		Rentas por enfermedad		Rentas de la vejez		Restitución de cuotas	Renta de supervivencia
	Casos de enfermedad	Dias de enfermedad	En general	Por primera vez	En general	Recién concedidas	En general	Vueltas a conceder	En general	Vueltas a conceder		
1891	2.616.433	43.948.953	139.158	51.209	31	31	——	——	132.926	132.926	——	——
1901	3.983.898	72.446.146	653.821	117.336	535.817	130.482	12.750	7.632	203.321	14.849	190.881	——
1912	6.525.858	128.381.213	1.014.122	137.089	1.065.700	124.825	27.338	11.570	105.480	12.111	23.784	22.109
1885/912	105.416.186	1.932.306.719	2.842.333		2.105.773		138.804		516.693		2.806.491	22.109

Véanse notas página del frente.

(1) Bibliografía y Literatura.

Estadística sobre seguro de enfermedades del Imperio Alemán, Tomo 268.

Proporciones de enfermedad y mortalidad en la Caja de Socorro contra enfermedades para Leipzig y sus slrededores, según estadística de la Oficina imperial de Higiene. — 4 Tomos, Berlín 1910. Librería de Karl Henmans, Berlag.

Datos numéricos sobre las condiciones de vida y sobre la Institución de seguro contra la invalidez, 1912. Noticias oficiales de las administraciones de seguros del reino 1914; número de Enero.

Estadística de los accidentes de trabajo, 1907. Noticias oficiales de las instituciones nacionales de seguro, 1910. 1 Tomo. (Berlín, Behrend y Cía.).

Estadística de los accidentes en el campo y centros agrícolas, 1901. Datos oficiales de las instituciones nscionales de seguro, 1904. primero y segundo tomo.

Estadística de las causss de invalidez. Datos oficiales de las instituciones nacionales de seguro. Tomo, 1898 y dos tomos de 1913.

Estadística de las curaciones, 1912. Datos oficiales de las instituciones nacionales de seguro de 1913. — 1 Tomo.

Cuadro de los beneficiados en lss pensiones para la invalidez y vejez. Datos oficiales de las instituciones nacionales de seguro, 1901. 2 Tomos. (Página 532). — 1906. 1 Tomo. — 1908 página 553.

Modo de distribuir la fortuna de los asegurados de las instituciones de seguro contra la invalidez. Datos oficiales de las instituciones nacionales de seguro, 1903. (página 308).

G. A. Klein. Estadística sobre seguro del trabajo desde 1885 hasta 1906. — Berlín, Behrend y Cía.

G. A. Klein. El seguro Alemán sobre el trabajo. Catálogo de la Exposición especial Internscional de Higiene en Dresde. 1911. — Con 32 cuadros gráficos sobre las obligaciones del seguro alemán sobre el trabajo, de 1885 a 1909.

(2) Devengados los 3,4 millones de asegurados doblemente en el Seguro Industrial, de Construcción y Marítimo, y el seguro contra accidentes en Agricultura y Selvicultura, y sin incluir los asegurados en construcciones propiss y en las pequeñas explotaciones de la Navegación y de la Pesquería costera.

(3) Las personas sometidas al seguro obligatorio han sido fijadas en el Censo profesional e industrial de 1907 y consignadas conforme al aumento de la población.

(4) Para las cajas suxiliares se han consignado aquí y en todos los totales del Seguro contra enfermedades las cifras correspondientes a 1910, por no saber todavía los resultados de 1911.

(5) Rentas para viudos (viudas) 3811, rentas de viudas enfermas 110, rentas de orfandad 13.962, socorros a las viudas 4118, dotes para huérfanos 108 (desde 1912).

C. — INGRESOS, EGRESOS, CAPITAL

Año	Ingresos: Cuotas (1) de los Patronos	Ingresos: Cuotas (1) de los Asegurados	Ingresos: Suplemento del Imperio	Ingresos: Intereses y otras entradas	Ingresos: Total de entradas	Egresos (sin reservas para la formación de capital): Indemnizaciones En general	Egresos: Indemnizaciones También p.ª cuidado de enfermos (2)	Egresos: Administración total	Egresos: Total de gastos	Capital
	En 1000 marcos									
a. Seguro obrero en total										
1891	124.880.0	122.548.3	6.049.8	10.589.0	264.067.1	140.391.1	99.780.9	17.214.6	157 605.7	255.509.7
1901	238.024.0	198.190.7	33.870.8	56.508.2	526.593.7	387.746.6	195.547.9	36.426.4	424.173.0	1.298.404.4
1912	481.887.6	447.870.8	55.069.3	126.201.1	1.111.028.8	801.090.5	454.635.9	81.762.5	(3) 889.006.2	2.875.245.9
1885-912	6.170.046.7	5.478.075.3	748.117.6	1.356.168.6	13.752.408.2	(4) 9.963.875.9	5.478.971.9	998.479.3	(3) 10.827.720.7	—
b. Seguro contra enfermedades										
1891	31.272.7	75.562.2	—	4.902.2	111.737.1	98.620.5	97.151.5	6.201.1	104.824.6	90.147.2
1901	58.624.9	130.784.0	—	10.941.7	200.350.6	183.174.1	180.458.2	10.885.9	194.060.0	186.645.2
1912	152.414.3	311.161.5	—	22.042.2	485.618.0	425.596.0	416.982.7	26.056.2	451.652.2	362.399.6
1885-912	1.774.046.0	3.866.636.3	—	263.149.6	5.903.831.9	5.176.737.8	5.093.713.8	315.252.9	5.491.990.7	—
c. Seguro contra accidentes										
1891	46.621.2	—	—	4.890.9	51.512.1	26.471.1	2.629.0	7.111.1	33.582.2	83.743.7
1901	111.992.4	—	—	14.725.6	126.718.0	99.301.1	7.765.6	14.689.9	113.991.0	182.597.0
1912	192.764.0	—	—	32.708.7	225.472.7	170.302.6	12.190.5	30.738.8	(3) 207.194.6	583.751.0
1885-912	2.784.561.7	—	—	383.138.5	3.167.700.2	(4) 2.309.647.8	175.839.2	408.935.9	(3) 2.583.949.2	—
d. Seguro contra la invalidez y sobre la supervivencia										
1891	46.968.1	46.986.1	6.049.8	795.9	100.817.9	15.299.5	0.4	3.899.4	19.198.9	81.619.0
1901	67.406.7	67.406.7	33.870.8	30.840.9	199.525.1	105.271.4	7.324.1	10.850.6	116.122.0	929.162.2
1912	136.709.3	136.709.3	55.069.3	71.450.2	399.938.1	205.191.9	25.462.7	24.967.5	230.159.4	1.929.095.3
1901-912	1.611.439.0	1.611.439.0	748.117.6	709.880.5	4.680.876.1	2.477.490.3	209.418.9	274.290.5	2.751.780.8	—

Véanse notas página del frente.

1) Las cuotas de los patrones en el Seguro contra enfermedades comprenden la tercera parte de las cuotas totales de los seguros comunales contra enfermedades, cajas de enfermos locales, de construcciones, industriales y de gremios, **así como los** suplementos que hay que satisfacer legalmente; los importes de los asegurados comprenden las dos terceras partes de las cuotas totales de las cajas mencionadas anteriormente, las cuotas totales de las cajas auxiliares, los fondos de entrada y cuotas adicionales para el apoyo de familias, restando las cuotas y fondos de entrada devueltos.

En el **Seguro contra accidentes** no pagan ninguna cuota los asegurados.

Las cuotas para el **Seguro contra la invalidez** serán satisfechas por patrones y asegurados, la mitad cada una de ambas partes. Las cuotas de los asegurados voluntariamente y de los que continúen sometiéndose al seguro obligatorio serán satisfechas únicamente por éstos. Los obreros polacos de nacionalidad rusa o austriaca que no puedan permanecer en el país más que por tiempo determinado, estarán libres del seguro obligatorio, toda vez que estén ocupados en explotaciones agrícolas y forestales del país. Los patrones, sin embargo, tendrán que pagar la parte que les corresponde (1901: 242,749 marcos; 1912: 882,806 marcos) a los Establecimientos de seguros.

2) Véase D.

3) Incluso intereses y amortizaciones pagadas en 1909 por la deuda flotante.

4) Incluso los 159'9 millones de indemnizaciones pagados en 1909 por el Correo a modo de adelanto o anticipo, convertidos en deuda flotante por la Ley de 15 de Julio de 1909.

5) Del capital del Seguro contra la invalidez se invirtieron en 1912:

en general	1.929.095.321 mcs.	
para fines de utilidad general	1.117.557.758 ,,	(50 o/o)
a saber: sanatorios, asilos de recreo y convalecencia, etc.	585.551.318 ,,	(30 ,,)
habitaciones sanas para obreros	418.254.026 ,,	(22 ,,)
crédito agrícola	113.752.114 ,,	(6 ,,)
otros usos diferentes	811.537.863 ,,	(42 ,,)

D. — INDEMNIZACIONES

a) Seguro contra enfermedades

Año	Cuidado a los enfermos: Tratamiento médico	Medicina y medicamentos	Renta a socios enfermos	Renta a la familia de los enfermos	Socorros a las parturientas desde 1904 también a preñadas	Cuidado en el hospital, convalecencia	Socorro funerario	Otras retribuciones	Total de indemnizaciones
	en 1000 marcos								
1891	19.030.9	16.300.0	45.201.7	703.9	1.175.9	11.197.7	3.541.4	1.469.0	98.620.5
1901	37.554.0	28.554.0	81.293.8	1.724.0	2.619.3	23.182.5	5.530.9	2.715.9	183.174.1
1912	95.249.7	61.467.1	171.647.9	6.873.5	7.241.9	64.994.1	9.508.5	8.613.3	425.596.0
1885-912	1.109.264.3	785.953.4	2.217.767.3	58.518.9	84.225.3	688.750.6	149.234.0	83.024.0	5176.737.8

b) Seguro contra accidentes

Año	Cnidado a los enfermos: Tratamiento médico	Cnidado durante el tiemp de espera legal § 760 de la ley sobre seguros contra enfs.	Tratamiento en sanatorio	Renta a a las familias	Renta a heridos	Indemnización a heridos (nacionales)	Socorro funerario	Renta a los supervivientes (huérfanos etc.)	Indemnización a las viudas	Indemnización a extranjeros	Total de indemnizaciones
	en 1000 marcos										
1891	1.026.0	44.7	1.201.9	356.4	17.903.8	—	305.9	5.255.6	255.4	121.4	26.471.1
1901	2.302.5	745.3	3.730.6	987.2	71.225.6	1.596.0	581.3	17.262.6	666.3	203.7	99.301.1
1912	3.788.8	1.360.8	5.487.4	4.553.5	118.322.2	3.244.1	825.8	34.285.6	1.138.2	296.2	170.302.6
1885-912	55.829.0	14.290.8	82.949.1	22.770.3	1.658.496.1	19.969.1	12.641.1	422.539.2	15.385.3	4.777.8	2309.647.8

c) Seguro contra la invalidez y sobre la supervivencia

Año	Cuidado a los enfermos: Tratamiento médico	Retribuciones aumentadas para familiares, de apoyo y otras extraordin.	Cuidado doméstico de los inválidos	Renta de invalidez	Renta de enfermos	Renta de la vejez	Restituciones	Renta de supervivientes	Suma de indemnizaciones
	en 1000 marcos								
1891	0.4	—	—	0.1	—	15.299.0	—	—	15.299.5
1901	7.130.6	193.5	45.1	65.021.7	1.299.6	24.655.7	6.925.2	—	105.271.4
1912	23.669.5	1.793.2	1.099.1	158.611.4	3.199.6	14.052.7	1.670.8	(1) 1.095.6	205.191.9
1891-912	198.320.6	11.098.3	5.678.3	1.641.537.7	35.623.5	467.049.9	117.086.4	1.095.6	2.477.490.3

(1) Rentas para viudas (viudos) 163,5; rentas de enfermedad para viudas 3,8; rentas para huérfanos 628,9; cuidado doméstico de huérfanos 0,3; socorros a las viudas 296,7; dote a huérfanos 2,4.

E. — RETRIBUCIONES MEDIAS

a) Seguro contra enfermedades

Año	A cada caso de enfermedad corresponden: En general	Médico, etc.	Medicinas	Socorro en metálico	Otras retribuciones	A cada día de enfermedad corresponden: En general	Médico, etc.	Medicinas	Socorro en metálico	Otras retribuciones
	mcs.					mcs.				
1891	37.69	7.27	6.23	17.55	6.64	2.24	0.43	0.37	1.05	0.39
1901	45.98	9.43	7.17	20.83	8.55	2.53	0.52	0.39	1.14	0.48
1912	65.22	14.59	9.42	27.36	13.85	3.32	0.74	0.48	1.39	0.71

b) Seguro contra accidentes

Año	Corresponde a cada persona tratada: A un accidente con derecho de indemnización Indemnizaciones	Gastos por beneficio otorgado durante el tiempo de espera en las Corporaciones	Gastos ocasionados por el tratamiento médico	Gastos ocasionados por el cuidado en un hospital	Renta a los familiares
	mcs.				
1891	189.90	—	40.11	127.25	37.73
1901	150.74	54.03	34.84	145.10	38.40
1912	166.59	70.00	39.53	172.49	48.83

c) Seguro contra la invalidez y sobre la supervivencia

Año	Promedio anual de la renta de: Invalidez	Enfermedad	Vejez	Restituciones medias en caso de: Matrimonio	Accidente	Defunción
	mcs.			mcs.		
1891	113.49	—	124.00	—	—	—
1901	146.32	151.72	150.43	32.95	53.01	54.50
1912	186.98	192.28	166.13	40.32	106.11	100.82

1. El cálculo exacto del promedio de las rentas es la averiguación de las rentas diarias medias según el grado de incapacidad de trabajo del herido. Sobre este punto existen datos de la Estadística de accidentes de trabajo en 1897, obtenidos de la comparación del importe pagado en este año en calidad de rentas con el número de días en que se han pagado las rentas.

Las rentas diarias medias en las corporaciones industriales, etc. por incapacidad de trabajo fueron, en total, de:

9 Pfg. en menos de 10 por 100	48 Pfg. en 25 a 50 por 100
16 „ de 10 a 15 „ 100	85 „ „ 50 a 75 „ 100
23 „ de 15 a 20 „ 100	115 „ „ 75 a 100 „ 100
31 „ de 20 a 25 „ 100	160 „ „ 100 „ 100

En estas cifras influye considerablemente el salario o jornal percibido por el herido, el cual constituye, junto con el grado de incapacidad de trabajo, uno de los factores

para calcular el valor de la renta. La diferencia de jornal da lugar a cierta diversidad en las rentas diarias medias en igual grado de incapacidad en cada uno de los grupos industriales. De la mencionada estadística resulta, por ejemplo, que el mínimo de una renta diaria es de 12 Pfg. por una incapacidad de trabajo de 10 a menos 15 por 100 en el grupo ''Industrial textil'', y de 1,27 marcos en la renta entera en el grupo ''Canteras''.

Una incapacidad para el trabajo de menos de 10 por 100 no es considerada como mensurable en la jurisprudencia del Seguro contra accidentes ni como válida en la vida práctica, por lo que las rentas parciales de menos de 10 por 100 de la renta total aon ya muy raras.

El importe medio máximo de la renta diaria por una incapacidad de trabajo de 10 menos 15 por 100 en el grupo ''Químico'' ha sido de 28 Pfg., y de 1,84 mc. de renta entera en el grupo ''Establecimientos ferroviarios privados''.

Acerca del importe de las rentas diarias medias no existen más que las cifras relativas al año 1897. A partir de 1900 aumentan las rentas diarias, puesto que el límite para contar todo el jornal ha sido aumentado en 1900 por la Ley sobre el seguro contra accidentes de 1200 a 1500 marcos, y por la Disposición del Seguro del Imperio, a 1800 marcos. También se han aumentado las retribuciones para determinados casos (como rentas para indefensos hasta el importe completo de la ganancia total habida en un año.

2. Acerca de ''Leitsatze für das Heilfahren wahrend der Wartezeit'' véase Circular de la Oficina Imperial de Seguros de 14 de Diciembre de 1911. (Noticias Oficiales de 15 de Diciembre 1911, página 594 y siguientes).

3. 1912: Renta de viudas (viudos) 77,07, renta de enfermedad para viudas 77,55, renta para huérfanos 80,90, socorro metálico para viudas 75,58, dote para huérfanos, 22,15.

F. — FRECUENCIA, DURACION Y CONSECUENCIAS DE LOS CASOS DE INDEMNIZACION

a) Seguro contra enfermedades

Frecuencia de las enfermedades y su duración

	Año	Casos de enfermedades por cada 100 asegorados			Días de enfermedad por cada 100 asegorados		
		en gral.	hombres	mujeres	en gral.	hombres	mujeres
	1891	35.6	36.8	30.7	16.8	16.5	18.2
	1901	38.6	40.4	32.3	18.2	17.6	20.9
	1912	43.2	45.1	37.9	19.7	18.5	23.6
En 1912 correspondieron a las:							
Cajas locales de enfermos		43.5	45.4	39.8	20.6	19.0	24.3
» industriales »		48.2	49.6	43.0	18.4	17.7	21.8
» de constrocciones »		60.7	61.3	44.1	16.6	16.4	22.5
» » gremios.......		38.8	39.9	34.0	20.5	19.8	24.2
» » corporaciones de obreros		57.8	58.2	29.0	16.9	16.9	23.1

b) Seguro contra accidentes

1. — Frecuencia y consecuencia de los accidentes

	Corporaciones, grupos y sumas	Heridos en 1912 por cada 1000 obreros					
		en general	Tenieodo las heridas por consecuencia una incapacidad para el trabajo de				
			0-25°/o	25-50°/o	50-75°/o	75-100°/o	muertos
1	Corporaciones de obreros	15.46	10.14	2.08	0.45	0.44	2.35
2	» de canteros	14.41	10.21	1.70	0.50	0.48	1.52
3 4	» de la Mecánica de precisión y Electro-técnica.....	5.05	4.00	0.46	0.07	0.11	0.41
	Hierro y acero	9.76	7.49	1.15	0.25	0.18	0.69
5	Metal	7.58	6.54	0.56	0.14	0.21	0.13
6	Corporación de la indos. inst. de música	5.44	4.93	0.31	0.07	0.05	0.08
7	» de vidrieros............	3.73	2.83	0.44	0.11	0.09	0.26
8	» de alfarería............	2.44	1.71	0.41	0.10	0.14	0.08
9	» de ladrilleros	7.87	4.97	1.34	0.46	0.36	0.74
10	» de la Indostria Química	7.45	5.66	0.87	0.22	0.17	0.53
11	» del Gas y Agua........	5.48	3.90	0.74	0.17	0.29	0.38
12	Indostria textil...............	2.55	1.94	0.36	0.12	0.05	0.08
13	Corporación de fabricantes de papel.	8.49	5.99	1.22	0.41	0.10	0.77
14	» de elaboración de papel	3.92	3.11	0.46	0.19	0.07	0.09
15	» industria del cuero.....	5.06	3.58	0.77	0.24	0.13	0.34
16	Madera..............................	10.37	8.17	1.31	0.31	0.22	0.36
17	Corp. de Molineros.......	14.85	11.65	1.30	0.42	0.07	1 41
18	» de la industria alimenticia....	4.35	3.58	0.33	0.15	0.06	0.23
	» del Azúcar	7.19	5.36	0.70	0.14	0.21	0.78
19 20	» de Lechería, indostria aguardentera y almidón	6.83	5.10	0.83	0.24	0.19	0.47
21	» de Cervecería y Maltería......	8.67	6.31	0.94	0.25	0.18	0.99
22	» del Tabaco	0.53	0.40	0.09	0.02	0.01	0.01
23	» de iudomeutaria	1.80	1.31	0.25	0.05	0.14	0.05
24	» de los maestros limpia chimeneas del Imperio.......	7.24	5.83	0.47	0.16	0.31	0.47
25	Construciones	9.81	7.03	1.32	0.34	0.25	0.87
26	Corporacióu de impresores alemanes	2.66	2.15	0.30	0.09	0.05	0.07
27	» Ferrocarriles privados.	6.22	3.40	0.85	0.36	0.27	1.34
28	» Tranvías y ferr. indust..	7.26	5.39	0.89	0.20	0.27	0.51
29	» Almacenaje............	8.19	6.36	0.90	0.22	0.10	0.61
30	» de vehículos	18.83	13.64	2.45	0.44	0.48	1.82
31	Navegación flovial....	11.79	7.25	1.15	0.52	0.20	2.67
32	Corporación Marítima	5.01	2.70	0.53	0.24	0.31	1.23
33	» Constroc. sobterráneas.	14.22	10.41	1.77	0.43	0.28	1.33
34	» Carnicería	7.62	6.38	0.68	0.26	0.12	0.18
	Corporaciones industriales en total	8.27	6.07	1.02	0.25	0.20	0.73
	Seguro contra accidentes, en Agricoltura y Sevicoltura	10.75	7.42	2.03	0.42	0.32	0.56

2. — Estado de las consecuencias de los accidentes

Corporaciones industriales

Año en que se pagó la 1.ª indemnización	Número de heridos eo general	De 100 heridos									
		Se suspendió el pago de la renta por haber recobrado la capacidad para el trabajo al cabo de				Segoían percibiendo las rentas después de 5 años					Muertos
						en general	Por una incapacidad para el trabajo en %				
		1 año	2 años	3 años	4 años		menos de 25	25 a 50	50 a 75	75 a 100 (incl.)	
1902	57.244	21.11	29.94	35.58	39.49	52.02	34.51	11.52	3.73	2.26	8.49
03	60.550	21.35	31.72	37.87	41.55	50.27	33.65	11.03	3.50	2.09	8.18
04	65.205	22.59	33.59	39.97	44.37	47.57	32.32	10.25	3.13	1.87	8.06
05	68.360	23.49	35.42	42.18	46.98	45.11	30.69	9.69	3.00	1.73	7.91
06	71.227	25.07	37.50	44.67	49.54	42.56	29.04	9.23	2.76	1.53	7.90
07	75.370	25.83	39.18	46.40	51.14	40.53	28.09	8.44	2.61	1.39	8.33
08	·74.581	27.98	40.41	47.79	52.88	38.89	26.86	8.15	2.56	1.32	8.23
09	70.986	28.99	42.30	50.59	56.04	35.78	24.67	7.42	2.42	1.27	8.18
1910	69.311	29.86	44.57	53.24	—	—	—	—	—	—	—
1911	70.423	30.19	45.78	—	—	—	—	—	—	—	—
1912	74.488	32.21	—	—	—	—	—	—	—	—	—

22 Corporaciones agrícolas

1902	24.273	15.22	33.74	40.50	44.67	50.19	32.81	12.46	3.09	1.83	5.14
03	25.054	14.40	34.93	41.37	48.27	46.35	30.18	11.47	2.90	1.80	5.38
04	26.920	17.02	34.87	45.13	50.00	44.72	29.57	10.55	2.73	1.87	5.28
05	25.709	18.49	38.09	45.24	51.25	43.19	28.72	9.98	2.55	1.94	5.56
06	24.607	17.95	38.75	47.53	51.97	42.67	28.65	9.92	2.30	1.80	5.36
07	24.989	17.53	40.33	48.81	54.39	40.35	27.56	8.81	2.37	1.61	5.26
08	25.676	18.83	41.10	50.16	55.79	38.79	26.39	8.53	2.33	1.54	5.42
09	25.467	18.73	41.64	51.27	56.23	38.62	26.06	8.68	2.26	1.62	5.15
1910	23.244	18.89	43.83	52.25	—	—	—	—	—	—	—
1911	23.360	19.42	44.33	—	—	—	—	—	—	—	—
1912	22.927	19.35	—	—	—	—	—	—	—	—	—

c) Seguro contra la invalidez y sobre la supervivencia

3. — Frecuencia de la invalidez según la edad, 1907

Establecimiento de Seguros	Por cada 100 asegorados hay que pagar rentas de invalidez a personas en la edad (en la época de la fijación) de						
	20 a 70 años en total	20	25	30	40	50	60
		hasta menos de					
		25	30	40	50	60	70
Rusia Oriental	12.1	1.5	3.2	3.9	7.4	21.2	97.4
Rusia Occidental	10.2	1.2	2.4	3.3	6.7	19.1	88.8
Berlio	8.5	1.1	2.6	5.2	10 1	25.6	92.9
Braodemborgo	7.6	0.8	1.9	2.9	6.1	17.5	71.0
Pomerania	10.7	1.5	2.9	3 3	6.3	20.5	95.8
Posen	10.0	1.0	3.0	3.6	5.9	18.2	75.5
Silesia	7.7	1.2	2.3	3.0	5.7	16.9	61.7
Sajonia-Anchalt	9.1	1.1	2.0	2.7	5.7	18.0	80.4
Schleswig-Holstein	7.7	1.2	2.3	2.9	.5.6	16.1	67.9
Haonover	7.6	1.2	2.6	3.3	6.1	19.0	72.4
Vestfalia	8.0	1.5	2.5	3.6	7.2	24.6	94.1
Hesse-Nassau	8.7	1.1	2.5	4.0	8.3	25.7	93.1
Provincia del Rhin	7.7	1.3	2.5	3.4	7.2	24.0	86.5
Baviera Soperior	10.1	1.1	2.5	4.9	10.0	30.5	110.8
Baja Baviera	13.2	1.7	3.7	5.9	10.7	29.1	115.0
El Palatinado	11.1	1.7	3.2	5.4	10.6	32.8	101.9
El Palatín Superior y Regensburgo	10.6	1.5	3.3	4.5	7.6	20.3	92.4
Fraocooia Superior	14.3	2.2	3.9	7.1	13.8	34.1	129.9

c) Seguro contra la invalidez y sobre la supervivencia
3. — Frecuencia de la invalidez según la edad, 1907

Establecimientos y Seguros	Por cada 100 asegorados se pagaron rentas de invalidez a persooas de						
	20 a 70 años en total	20	25	30	40	50	60
		hasta menos de					
		25	30	40	50	60	70
Frauconia Central	9.0	1.4	2.9	4.4	9.4	27.1	98.1
» Baja y Achappeoburgo	13.1	1.5	3.6	5.2	11.0	35.3	130.5
Schawaben y Neoborgo	11.0	1.4	3.4	5.7	10.8	30.0	102.6
Reino de Sajonia	8.7	1.0	2.2	3.5	7.3	22.6	86.9
Wurttemberg	11.6	1.6	3.1	4.7	9.2	28.8	101.2
Baden	10.1	1.9	3.5	5.4	9.8	26.1	86.9
Gran Docado de Hesse	11.8	1.7	3.3	5.3	10.0	31.6	119.7
Mecklemborgo	6.9	0.9	2.0	2.4	3.7	11.8	49.4
Toringia	8.3	1.1	1.9	3.0	5.8	18.0	71.8
Oldemburgo	5.6	1.1	1.7	2.1	3.2	14.0	55.5
Bronswich	7.5	0.8	1.4	2.6	5.3	16.8	64.8
Ciudades Anseáticas	4.4	0.5	1.2	1.8	3.6	13.6	52 7
Alsacia y Lorena	9.3	1.2	2.7	4.0	8.3	22.0	76.8
Cajas							
Corporaciooes de obreros	8.6	0.9	1.2	1.9	6.8	50.8	185.0
De pensióo para ferroc.	7.2	0.6	1.1	2.1	6.1	24.9	104.4
Portadores de seguros, total	8.7	1.2	2.4	3.5	7.1	22.3	84.1

G. — TRATAMIENTO MEDICO DE ASEGURADOS ENFERMOS

a) Número de los tratados, permanentemente

Foeron tratados	De toberculosis polmonar				De otras enfermedades			
	1897	1901	1907	1912	1897	1901	1907	1912
Hombres	2.598	10.812	22.258	32.088	4.082	9.176	15.702	24.481
Mojeres	736	3.844	9.816	—	1.806	6.009	11.035	—

b) Gastos y duración del tratamiento

		Gastos medios, en mcs.						Doracióo media del tratamieuto de 1 persona, eo días		
		Por 1 persona tratada			Por 1 día de manuteocióo					
		1897	1901	1912	1897	.901	1912	1897	1901	1912
Toberculosis polmooar	hombres	295.24	348.58	414.92	4.05	4.82	5.98	73	72	69
	mojeres	349.83	329.34	342.15	4.04	4.03	4.35	87	82	79
Otras enfermedades	hombres	168.79	188.11	245.20	3.25	3.79	5.49	52	50	45
	mojeres	149.73	176.02	180.51	2.69	3.34	4.18	56	53	43

c) Exitos curativos

De 100 tratados recoperaron—conservaron la capacidad de trabajo	Eo toberculosis polmooar								Eo otras eofermedades							
	Hombres				Mujeres				Hombres				Mujeres			
	1897	1902	1907	1912	1897	1902	1907	1912	1897	1902	1907	1912	1897	1902	1907	1912
Por el trata. médico	68	77	81	92	68	80	84	93	69	73	83	91	67	77	84	92
1 año desp. del trata.	42	57	65	—	50	62	69	—	45	52	67	—	43	58	70	—
3 » » » »	28	44	49	—	36	50	56	—	36	44	—	—	35	49	—	—
5 » » » »	—	—	44	—	—	—	51	—	—	—	—	—	—	—	—	—

Magnitud, gastos y retribuciones del Seguro Obrero Alemán 1885-1912

Cifras en millones de marcos

Seguro contra enfermedades 1885 - 1912

Socorro a miembros	2217.8
Médico etc.	1109.3
Medicamento etc.	786.0
Hospital	688.7
Socorro funerario	149.2
Parturientas	84.2
Otras retribuciones	83.0
Socorro a familiares	58.5
Administración	313.3
	2217.8

Seguro contra accidentes 1885 - 1912

Renta a heridos	1658.5
» a supervivientes	422.5
Sanatorio	82.9
Procedimiento médico	55.8
Rentas a familiares	22.8
Amortización deuda flotante	25.3
Indemnización a nacionales	20.0
» a viudas	15.4
Cuidado tiempo espera	14.3
Socorro funerario	12.6
Indemnización a extranjeros	4.8
Administración	271.6
Fijación indemnización	76.3
Arbitraje etc.	35.0
Previsión contra accidentes	26.0

Seguro contra invalidez y sobre la supervivencia 1891-1912

Renta de invalidez	1647.2
» vejez	467.0
Procedimiento médico	209.4
Restitución cuotas	117.1
Renta a enfermos	35.6
Administración	116.5
Recaudación cuotas	96.2
Arbitraje	11.5

0 100 200 300 400 500 600 700 800 900 1000 1100

1912 Población total 66,1 millones; Asegurados: contra enfermedades 15,1; contra accidentes 25,0; contra la invalidez 16,1 millones

Seguro contra enfermedades, seguidos de incapacidad p.ª trabajar

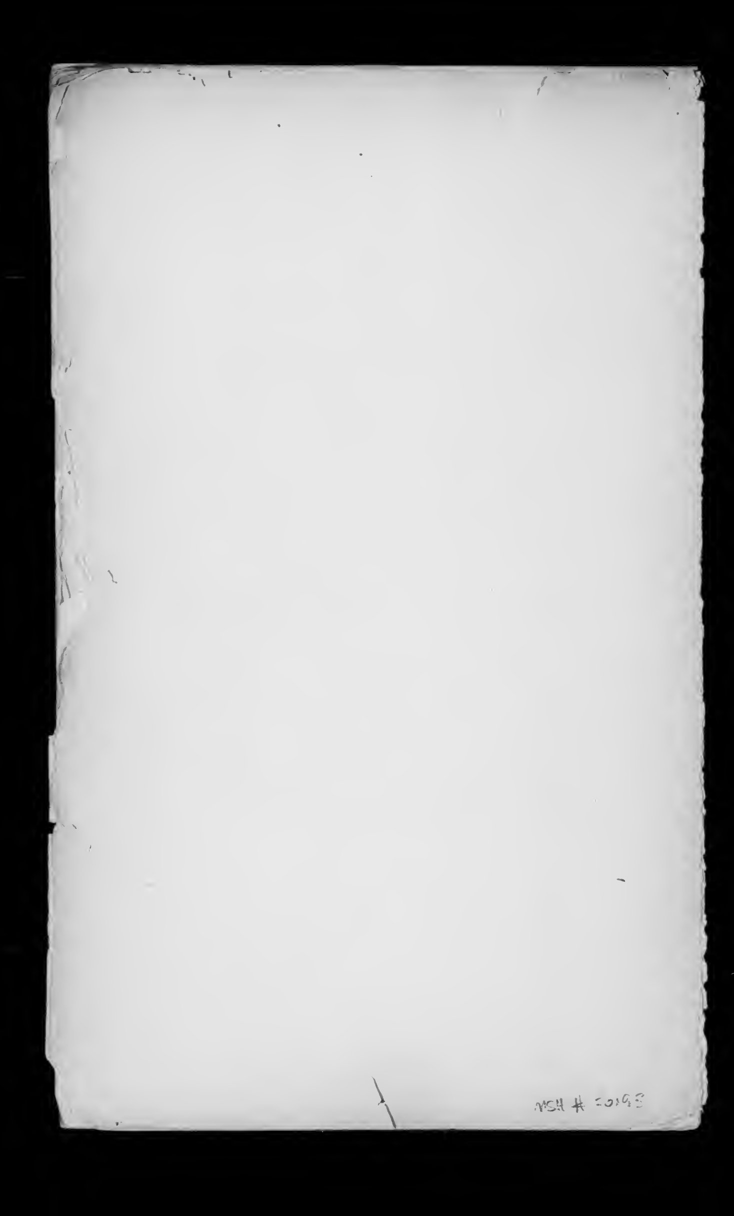
Días de enfermedad	1.932.306.719
Hombres	1.486.201.429
Mujeres	446.105.290
Casos de enfermed.	105.416.186
Hombres	84.673.630
Mujeres	20.742.556

Seguros contra accidentes

Accidentes la 1.ª vez	2.542.333
Hombres	
Adultos	2.088.448
Jóvenes de menores de 16 años	72.851
Mujeres	
Adultos	365.534
Jóvenes de menores de 16 años	15.500

Seguro contra invalidez y sobre la supervivencia

Inválidos con rentas	2.103.773
Enfermos » »	138.804
Viejos » »	516.693
Socorro a supervivie.	22.109
Restitución de cuotas	2.806.491


MSH # 20193

END OF
TITLE